

**TRAUMAINFORMOITU TYÖOTE  
LASTENSUOJELUN SIJAISHUOLTOTYÖN  
ORIENTAATIONA**

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Jonna Elo  
Maisterintutkielma  
Sosiaalityö  
Kokkolan yliopistokeskus  
Chydenius  
Jyväskylän yliopisto  
Kevät 2024

# JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Jyväskylän yliopisto Kokkolan yliopistokeskus Chydenius
Tekijä Jonna Elo	
Työn nimi Traumainformoitu työote lastensuojelun sijaishuoltotyön orientaationa - Systemaattinen kirjallisuuskatsaus	
Oppiaine Sosiaalityö	Työn laji Maisterintutkielma
Kevät 2024	Sivumäärä 76 + liitteet 1
Ohjaaja YTT Niina Rantamäki, YTT Laura Tiitinen	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tämän maisterin tutkielman tarkoituksena on systemaattisen kirjallisuuskatsauksen keinoin kuvata traumainformoitua työorientaatiota lastensuojelun sijaishuollossa käytettävänä jäsenyyksenä ja työmuotona. Lähestyn tätä kysymällä 1. Mitkä ovat traumainformoidun työotteen keskeiset elementit lastensuojelun sijaishuollon työssä? 2. Millaisia vaikutuksia traumainformoidulla työtavalla on sijoitettujen lasten hyvinvointiin? Tutkimuksen teoreettinen perusta rakentuu lapsuuden trauman, traumainformoidun työotteen ja traumainformoidun hoidon käsitteistä. Traumainformoidun työotteen taustalla on systeemiteoreettinen ajattelutapa, joka perustuu holistisille eli kokonaisvaltaisille tavoille hahmottaa ihmisen hyvinvointia. Traumainformoidun työotteen filosofia pohjautuu ymmärrykseen ihmisen traumaattisten elämän kokemusten vaikutuksista hänen hyvinvoinnilleen.</p> <p>Tutkimusaineisto on kerätty Jyväskylän Yliopiston neljästä kokoelmatietokannasta. Aineistoon valikoituneet tutkimukset on julkaistu aikavälillä 2018–2023. Näitä lähestyttiin aineistolähtöisesti temaattisen ja sisältöanalyysin keinoin. Tutkimuksen tulosten mukaan traumainformoitu työote sijaishuollossa on interventio, jonka myötä sijaishuoltoon muodostuu traumainformoitu hoivakulttuuri. Hoivakulttuuri on kokonaisvaltainen lähestymistapa, joka keskittyy lasten hyvinvoinnin tukemiseen ja traumaoireiden lievittämiseen. Traumainformoidussa hoivakulttuurissa pyritään ehkäisemään uudelleen traumatisoitumista ja tukemaan lasten hyvinvointia sijaishuollossa, tunnistamalla ja hallitsemalla traumaan liittyviä laukaisevia tekijöitä sekä vahvistamalla työntekijöiden itsehoitotaitoja. Traumainformoidut interventiot ovat tuottaneet merkittäviä parannuksia lasten tunne-elämän ja käyttäytymisen vaikeuksissa, vähentäneet traumaoireita sekä rajoitusten ja eristämisen käyttöä. Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan pohtia, voisiko traumainformoitu sijaishuoltotyön orientaatio tarjota tutkimustietoon perustuvan työtavan, jonka avulla voitaisiin lisätä perhehoitoa myös nuorisoiikaisille lapsille. Tämä voisi vähentää laitoshoidon tarvetta perhehoidon ollessa lastensuojelulainsäädännön mukaan ensisijainen sijaishuollon muoto. Aihe on ajankohtainen, sillä lastensuojelulain kokonaisuudistukseen liittyen lastensuojelun sijaishuollossa tehtävän työn tietopohjaa tulee vahvistaa ja lastensuojelun sijaishuoltotyötä kehittää tutkimusperustaisesti.</p>	
Asiasanat: Lastensuojelu, sijaishuolto, trauma, traumainformoitu työote, traumainformoitu hoito, systemaattinen kirjallisuuskatsaus	
Säilytyspaikka Jyväskylän Yliopisto	
Muita tietoja	

## KUVIOT

Kuvio 1 SAMSHA:n neljän T:n malli (SAMSHA, 2014) .....	19
Kuvio 2 Traumainformoidun hoidon osa-alueet (Sarvela & Auvinen 2020, 265)21	
Kuvio 3 Kirjallisuuskatsauksen prosessikuvaus (mukaillen Vilka 2023, 39)....	31
Kuvio 4 Kirjallisuushaun eteneminen.....	37
Kuvio 5 Temaattisen analyysin kuusi kohtaa (Braun & Clarke 2006, 87).....	50
Kuvio 6 Traumainformoidun hoivatyön elementit .....	67

## TAULUKOT

Taulukko 1 Käsitekartta .....	32
Taulukko 2 Sisäänto- ja poissulkukriteerit .....	34
Taulukko 3 Tiedonhaun hakutermit ja haun suorituspäivämäärä .....	36
Taulukko 4 Traumainformoidun laitoshoitotyön mallit.....	40
Taulukko 5 Traumainformoidun perhehoidon mallit.....	40
Taulukko 6 Traumainformoidun perhe - ja laitoshoidon mallit .....	40
Taulukko 7 Tutkimuksen aineisto .....	41
Taulukko 8 Temaattisen analyysin ensimmäinen vaihe .....	51
Taulukko 9 Esimerkki temaattisen analyysin toisesta vaiheesta .....	52
Taulukko 10 Esimerkki temaattisen analyysin kolmannesta vaiheesta.....	56
Taulukko 11 Tiivistelmä toisen tutkimuskysymyksen aineistosta. ....	57
Taulukko 12 Aineiston analyysin eteneminen toisen tutkimuskysymyksen osalta .....	60

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	1
2	LASTENSUOJELUN SIJAISHUOLTO .....	4
	2.1 Lastensuojelun sijaishuollon palvelutehtävä .....	4
	2.2 Lasten kokemat haasteet ja suojelun tarve .....	6
	2.3 Sijaishuollon huoltapitävä valta.....	9
3	TRAUMAINFORMOITU TYÖOTE .....	12
	3.1 Lapsuuden trauman monet kasvot .....	12
	3.2 Traumainformoidun työtteen määrittelyä .....	16
	3.3 Traumainformoitu hoito- ja hoivatyö .....	19
	3.4 Aiempaa tutkimustaustaa lastensuojelun sijaishuollosta .....	22
4	TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYS.....	27
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	29
	5.1 Tutkimusmenetelmänä systemaattinen kirjallisuuskatsaus.....	29
	5.2 Tiedonhakuprosessi .....	32
	5.3 Tutkimusaineiston kuvaus .....	38
	5.4 Aineiston analyysi.....	48
	5.5 Eettiset kysymykset kirjallisuuskatsauksissa.....	62
6	TUTKIMUSTULOKSET .....	66
	6.1 Traumatietoisien sijaishuoltotyön elementit.....	66
	6.2 Traumatietoisien työtavan vaikutukset sijoitettujen lasten hyvinvointiin .	72
7	YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	76
8	POHDINTA.....	81
	LÄHTEET .....	85

## LIITTEET

# 1 JOHDANTO

Lasten ja nuorten hyvinvointi lastensuojelun sijaishuollossa on ollut aihe, joka on kiinnostanut minua läpi koko työurani erilaisissa lastensuojelun tehtävissä. Juuret tähän lienevät työurani ensimmäisissä vuosissa 2000-luvun alkupuolella, jolloin työskentelin sijaishuollon laitoksessa. Tuohon aikaan aggressiivisen lapsen käärminen mattoon oli yksi rajoitustoimenpide, johon jouduin itsekin osallistumaan ohjaajan apuna. En nähnyt tällaisessa toiminnassa mitään hoidollista tai lapsen oireilua helpottavaa. Lisäksi se aiheutti valmiiksi turvattomalle ja ahdistuneelle lapselle vielä lisää ahdistusta. Tein myös toistuvasti havaintoja vihamielisestä vuorovaikutuskäyttäytymisestä lapsia kohtaan, joka tuli esiin katseissa, eleissä, kehonkielessä ja tavassa puhua lapsille. Koin vaarallisena sen, että sijaishuollon yksiköt ovat usein melko suljettuja systeemejä, jolloin epäterveet käytänteet eivät tule ulkopuolisille näkyviksi ja niihin on vaikea puuttua.

Ohjaaja Visa Koiso-Kanttila toimitti Ylelle audiodokumenttisarjan ”Huostassa” vuonna 2020. Kuunneltuani sen, pystyin hyvin samaistumaan noihin tarinoin ja tunnelmiin, mistä jaksoissa kerrottiin. Toimittaja kysyi Koiso-Kanttilalta haastattelussa kysymyksen, jota jäin pohtimaan ja jonka takia myös tämä maisterin tutkielma sai alkunsa. Kysymys oli seuraava: ”Miten tällainen maailma on voinut syntyä juuri lastensuojeluun, alalle, jonka asiakkaana on yhteiskunnan heikoimmassa asemassa olevat ihmiset?” (Yle 19.11.2020.) Toimittajan kysymys herättää pohtimaan, tulisiko katse kohdistaa ammatilliseen vuorovaikutustyöhön, siihen, joka vaatii oman toiminnan tutkimista ja tarkastelua. Sen tutkimista, mitä vuorovaikutteisessa työssä tapahtuu, kun hyviä asioita tai ylilyöntejä tapahtuu. Mahdollistuuko arkisen työn tarkasteleminen ja siinä kehittyminen nykyisen kaltaisessa lastensuojelun sijaishuoltojärjestelmässä niillä metodeilla, joita olemme valinneet käyttää?

Tutkielmani tavoitteena on tuottaa tietoa ja lisätä ymmärrystä traumainformoidusta työorientaatiosta lastensuojelun sijaishuoltotyön osana ja tuoda uusi näkökulma lastensuojelun sijaishuoltoa koskevaan kehitys- ja tutkimustyöhön. Antti Kääriälä ja Heikki Hiilamo (2023) totesivat kodin ulkopuolisia sijoituksia koskevan tutkimuksensa lopputuloksena, että sijaishuollon laatua ja vaikuttavuutta on parannettava. He nostavat myös esiin kysymyksen, vastaako nykyinen

lastensuojelujärjestelmä lastensuojelun pääperiaatteeseen, eli lapsen edun toteutumiseen sijaishuollossa? Kysymys kytkeytyy siihen, että sijaishuollossa asuneilla lapsilla on aikuisiällä selvästi enemmän erilaisia elämänlaatuun liittyviä vaikeuksia, kuin vanhempiensa luona kasvaneilla lapsilla. Toinen kysymys on se mistä erot sijoitettujen lasten ja muiden lasten välillä johtuvat? Ovatko lastensuojelun palvelut vaikuttavia ja pystytäänkö niillä ehkäisemään lasten eriarvoistumista ja ehkäisemään huono-osaisuutta?

Oman kokemukseni mukaan sijaishuollon laatu ja vaikuttavuus kytkeytyvät sijaishuollossa toteutettavaan ammatilliseen hoivatyöhön (Mänttari van der Kuip 2023, 147), jonka tarkoituksena on tarjota huostaanotetulle lapselle mahdollisuus turvalliseen kiintymyssuhteeseen. Nykyisin tiedetään, että sijaishuollossa elävien lasten keskuudessa traumalle altistuminen on yleistä ennen sijaishuoltoon siirtymistä. Myös itse sijaishuoltoon siirtyminen ja siellä asuminen voi olla lapselle traumaattinen kokemus ja traumatisoida lasta (Eriksson ym. 2023, 12). Sijaishuollossa asuvan lapsen hoivatehtävä on samaan aikaan tavanomainen, että erityinen huolenpito työtehtävä.

Ilmiönä lapsuuden trauman monet kasvot ovat läsnä lastensuojelun arkityössä. Perehtyessäni tutkimukseni aiheeseen havaitsin, että maailmanlaajuisesti niin ammattilaiset kuin tutkijat ovat osoittaneet huolensa siitä, miten nykyisissä lastensuojelujärjestelmissä voitaisiin paremmin palvella traumatisoituneita lapsia ja perheitä (Strand 2018, 3). Julkisella vallalla on kuitenkin suuri vastuu sijaishuoltoon sijoitettujen lasten hyvinvoinnin turvaamisesta, ja yhteiskunnan tulisi pystyä tarjoamaan lapselle vaikuttavaa ja välittävää sijaishuoltoa (Lastensuojelun keskusliitto 3/2022). Samaan aikaan lastensuojeluhenkilöstölle on kuitenkin tarjolla vain vähän sellaista ammatillista valmennusta ja tukea, joka auttaisi heitä ymmärtämään ja käsittelemään trauman vaikutuksia huolenpityötä toteuttaessaan.

Tutkimuksessani kysyn mitkä ovat traumainformoidun työtteen keskeiset elementit lastensuojelun sijaishuollon työssä ja millaisia vaikutuksia traumainformoidusta työtavasta on raportoitu suhteessa sijoitettujen lasten hyvinvointiin. Tutkimuksessani oletan, että lastensuojelun työntekijöiden oma toiminta on keskeisessä roolissa lasten hyvinvoinnin kehittymiseen sijaishuollon aikana. Tiedostan myös, että työntekijöiden toimintamahdollisuudet rakentuvat lastensuojelun sijaishuollon systeemissä ja näin ollen kyse on lopulta koko systeemin toiminnasta, johon systeemin sisä- ja ulkopuolella olevat toimijat vaikuttavat.

Tutkimuksessani lähestyn aihetta systemaattisen kirjallisuuskatsauksen keinoin, jonka avulla analysoin traumainformoitua työtettä lastensuojelun sijaishuoltotyön jäsennyksenä ja työmuotona. Tutkimuksen aineisto koostuu vertaisarvioituista tutkimuskatsauksista, jotka käsittelevät traumainformoitua lastensuojelun sijaishuoltoa ja sen vaikutuksia lapseen.

Tarkastelen lastensuojelun sijaishuoltoa traumainformoidusta näkökulmasta, jolla tarkoitetaan sellaisten turvallisten fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten ympäristöjen luomista, joissa toipuminen on trauman laadusta huolimatta mahdollista (Sarvela 2020, 13). Tutkielmani taustalla vaikuttaa ymmärrys ihmisen kasvusta ja kehityksestä ympäristönsä ja yhteisönsä jäsenenä. Traumainformoitu työote on monisyinen ja monitasoinen ilmiö ja se jäsentyy yhdessä trauman käsitteen kanssa vaikuttaen yhteiskunnan eritasoilla. (Sarvela 2020, 13b). Taustalla on ajatus korjaavien kokemusten mahdollistumisesta, jotka ovat erityisesti traumatisoituneiden lasten kohdalla tärkeä osa traumasta toipumisessa. (Sarvela 2023, 36,39, 42.)

Tutkielmani keskeiset käsitteet ovat lapsuuden trauma, traumainformoitu työote ja traumainformoitu hoito. Lapsuuden trauma on käsite, joka viittaa pitkäaikaisiin haitallisiin kokemuksiin lapsuudessa tai varhaisessa elämässä. Trauman synty voi johtua esimerkiksi laiminlyönnistä, perheväkivallasta, erilaisesta hyväksikäytöstä, vanhempien päihdeongelmista tai muista vastaavista tekijöistä. Käsite traumainformoitu työtapo tarkoittaa ihmisen kohtaamista traumasensitiivisesti. Kyse on monialaisesta lähestymistavasta, johon kytkeytyvät keskeisesti tutkimus haitallisista lapsuuden kokemuksista (ACE), kiintymyssuhdeteoria, systeemijattelu sekä kehotietoisuus. Traumainformoitu työote nähdään paradigmasiirtymänä kohti holistista, eli kokonaisvaltaista ihmiskuvaa, jossa eri ihmistyön ammattilaiset pyrkivät yhdessä ymmärtämään ihmisen mielen hyvinvointia, hakien sille yhteistä kieltä. (Sarvela 2020, 13b; Maanmieli & Sarvela 2022, 24, 29.) Traumaperustainen hoito tarkoittaa työtapaa, jolloin työntekijät toimivat tietoisesti tarjoamalla sellaisia palveluja, joilla pyritään edistämään toipumista ja jotka eivät aiheuta yksilölle uusia traumoja tai aktivoi aiempia traumoja uudelleen. (Taylor 2012, 132.)

Tutkimusraportti etenee seuraavasti: luvussa kaksi kerron tutkimukseni taustan ja kontekstin. Luvussa kolme hahmotan traumainformoidun lastensuojelun sijaishuoltotyön teoriapohjaa. Luvussa neljä esitän tutkimustehtävän. Luvussa viisi käsittelen tutkimukseni toteutusta, tutkimusaineistoa ja analyysimenetelmää sekä tarkastelen tutkimukseni eettisyyteen liittyviä näkökulmia. Tutkimuksen empiirinen osuus etenee kronologisesti siten, että kuvaan ensin luvussa kuusi temaattisen ja sisällönanalyysin menetelmin koottuja tutkimustuloksia, jonka jälkeen kokoan tutkimuksen tulokset yhteen ja jäsenän niitä yhteenveto- ja johtopäätösluvussa. Tarkastelen tulosten suhdetta aikaisempiin tutkimuksiin ja traumainformoidusta sijaishuoltotyöstä käytyyn teoreettiseen keskusteluun. Lisäksi arvioin tutkimusprosessia sekä pohdin traumainformoidun lastensuojelun sosiaalityön tulevaisuuden näkymiä ja kehittämistarpeita.

## **2 LASTENSUOJELUN SIJAISHUOLTO**

Tässä luvussa kuvailen tutkimuksen kontekstia, lastensuojelun sijaishuollossa tehtävää sosiaalityötä ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten hoivan- ja huolenpidon tarpeita.

### **2.1 Lastensuojelun sijaishuollon palvelutehtävä**

Suomalaisen modernin valtiokeskeisen lastensuojelun sosiaalityön juuret yltävät 1900-luvun alkupuolelle, jonka jälkeen se on vuosikymmenten aikana muovaantunut yhteiskunnallisten vaatimusten ja muuttuvien lasten ja perheiden tarpeiden mukaisesti. Suomessa sijaishuolto on alkanut jo ennen lastensuojelulakia, jolloin lastensuojelu oli osa sosiaalitoimen toimintaa. (Harrikari 2019.) Nykyisin sijaishuollon järjestäminen on hyvinvointialueiden vastuulla. Lastensuojelun sijaishuollossa sosiaalityön päätehtävänä on vastata lasten erityiseen suojelun tarpeeseen ja järjestää huostaan otettujen lasten hoito ja kasvatusta lapsen edun ja tarpeiden mukaisesti kodin ulkopuolella.

Lastensuojelun sosiaalityön tarkoituksena on lasten hyvinvoinnin, turvallisen kasvun ja kehityksen tukeminen. Kyseessä on yksi sosiaalityölle määritelty yhteiskunnallinen viranomaistehtävä, jonka tarkoituksena on varmistaa haavoittuvissa elämäntilanteissa olevien lasten perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen (IFSW 2023). Lastensuojelun yhteiskunnallisen tehtävän vaikutukset tulevat näkyviin lasten ja heidän perheidensä arkielämässä. Julkilausuttuna tavoitteena on vaikuttaa lasten ja heidän perheidensä elämään niin, että lapset voisivat elää arkeaan turvallisessa, huolehtivassa ja rakastavassa ympäristössä. Tässä työssä sosiaalityöllä on keskeinen rooli ja sosiaalityöntekijän oma työ vaikuttaa asiakkaiden elämänkokonaisuuteen monilla tavoin. (Ritala-Koskinen 2003, 102–123.)



Suomalainen lastensuojelu kuuluu hyvinvointi- ja perhepalvelumalliin, jolloin palvelujärjestelmässä korostetaan lasten oikeuksia. Keskeisenä periaatteena on tarjota kattavasti yleisiä hyvinvointipalveluja ja monipuolista tukea lapsille ja perheille. Palvelulähtöinen järjestelmä pohjautuu kuntoutuksen terapeuttiseen näkemykseen, jossa uskotaan muutokseen ihmisen saadessa tukea vaikeuksiinsa. Periaatteena on, että lastensuojelupalveluilla pystyttäisiin ehkäisemään vakavia haittoja ja kodin ulkopuolisia sijoituksia. (Burns Pösö & Skivenes 2017, 5; Pösö & Huhtanen 2017, 19–20.)

Pösö Tarja (2010, 324–325) on tarkastellut lastensuojelutyötä ”institutionaalisen rajan käsitteen” kautta, jolla hän tarkoittaa lain, julkisen hallinnon, ammattilaisten ja kansalaisten välisiä käytäntöjä. Näissä käytännöissä otetaan eri tavoin kantaa perheiden elämään silloin, kun perheen tai lapsen toiminta on ongelmallista yhteiskunnassa yleisesti hyväksytyjen normien näkökulmasta. Lastensuojelun sosiaalityössä tasapainoillaan julkisen ja yksityisen rajapinnoilla, jossa kohtaavat lainsäädännön ja lapsen suojelun periaatteet sekä tavallisen ihmisten käsitys normaalista lapsuudesta ja perhe-elämästä. Tässä sosiaalityöntekijä on keskeisessä roolissa ajaessaan lasten ja perheiden asioita. Hänen tehtävänä ja laajemmin lastensuojelun sosiaalityön tarkoituksena on varmistaa lapsen oikeus turvalliseen kasvuun ja kehitykseen. Siten lastensuojelun sosiaalityö määrittyy yhteiskunnallisena palvelutehtävänä.

Sosiaalityössä lastensuojelutyötä tehdään lastensuojelulain (Lastensuojelulaki 417/2007) mukaisesti. Laissa määritellään tarkemmin lastensuojelun aikaista työskentelyä, joka jakautuu avo- ja sijaishuoltoon. Lastensuojelun avohuolto tarkoittaa perheelle kotiin annettavaa vapaaehtoista tukea silloin, kun lapsella on todettu lastensuojelun tarve. Avohuollon työskentelyllä pyritään tukemaan ja vahvistamaan lapsen hyvinvointia tukevaa myönteistä kehitystä perheessä ja vahvistaa vanhempien kasvatuskäytäntö- ja mahdollisuuksia. Avohuollossa tarjottava tuki on kotiin tuotavaa käytännön tukea, kuten perhetyötä. Avohuollon työskentelyllä pyritään mahdollistamaan lapsen asuminen kotona. (Lastensuojelulaki 2007/417; Pösö & Huhtanen 2017, 18.) Tutkimuksessani keskityn kuitenkin kuvaamaan sijaishuoltoa, joka on tutkimukseni keskeisin osa-alue.

Suomalainen lastensuojelun sijaishuollon sosiaalityö asemoituu osaksi lapsiperheiden palveluiden kokonaisuutta (Huhtanen 2016, 34). Avo- ja sijaishuollon ero syntyy siitä, että lastensuojelun sijaishuollon asiakkaana oleva lapsi asuu oman kotinsa ulkopuolella perhe- tai laitoshoidossa sosiaaliviranomaisen tai hallinto-oikeuden tekemän viranomaispäätöksen oikeuttamana. Lapsen ollessa välittömässä vaarassa, lapsi voidaan myös sijoittaa kiireellisesti kodin ulkopuolelle määräajaksi (60 vrk). Kiireellisen sijoituksen aikana on tehtävä päätös huostaanotosta tai lapsen

palaamisesta kotiin. Lapsen ottaminen huostaan tarkoittaa päätöstä huostaanotosta ja kun lapsi on huostassa, hänen ajatellaan olevan sijaishuollossa. (Pösö 2022, 18–19.)

Huostaanotto on suomalaisen yhteiskunnan vakiintunut tapa järjestää lapselle kodin ulkopuolinen asuminen. Joissain maissa huostaanoton rinnalla tai sijasta on käytössä myös adoptio. Huostaanotossa on kyse julkisen vallan päätöksen teosta, joka sijoittuu yksilöiden perus- ja ihmisoikeuksien alueelle samalla sekä rajoittaen ja edistäen osaa niistä. Yleisesti huostaanotto rajaa vanhempien oikeuksia pyrkimyksellä vahvistaa lasten oikeuksia. Huostaanotto käsitteellistetään myös interventiona, joka kohdistuu perhesuhteisiin tilanteissa, joissa lapsen huolenpito ei jostain syystä toteudu yhteiskunnassa hyväksyttävällä tavalla vanhempien toimesta. Huostaanottopäätöksen myötä lapsen asuminen ja siten hänen koko arkielämänsä vanhempien kodista siirtyy sijaishuoltoon. Suomalainen lainsäädäntö lähtee oletuksesta, että huostaanottoon johtaneet syyt voivat ajan kuluessa muuttua sellaiseksi, jotka mahdollistavat lapsen kotiin palaamisen. Sen vuoksi lainsäädännössä ei tunnusteta pysyvää sijoittamista, vaikka monet lapset ovatkin huostassa koko lapsuutensa. (Pösö 2016, 8,11–12, 20.)

Enroos Rosi (2016, 224) on artikkelissaan kuvannut lapsen kotia sijaishuollossa ”julkisena kotina”. Huostaanoton myötä ensisijainen vanhemmuuden vastuu lapsesta on siirtynyt julkiselle vallalle ja konkreettisesti sijaishuoltopaikoille. Tällöin moni vanhemman vastuuseen kuuluva tehtävä siirtyy sijaishoitajien vastuulle. Sijaishoitajan tehtäviä hoitavat yksittäiset henkilöt perheissä, ammatillisissa perhekodeissa tai ohjaajat lastenkodeissa. Huostaanoton taustat ja syyt ovat aina yksilöllisiä, mutta keskeinen määrittävä tekijä on kuitenkin aina lapseen kohdistuva erityisen suojelun tarve, jota ei voida ratkaista avohuollon palveluilla. Näin ollen huostaanotto määrittyy sosiaaioikeudellisena interventiona ja se rinnastuu muihin sosiaaioikeudellisiin interventioihin. (Huhtanen 2016, 34; Pösö 2016, 13.)

## **2.2 Lasten kokemat haasteet ja suojelun tarve**

Suomessa sijoitettiin vuoden 2022 aikana kodin ulkopuolelle kaikkiaan 17 885 lasta ja vuoden viimeisenä päivänä huostassa olevia lapsia oli yhteensä 9 666 lasta (THL 24/2022). Tämä on noin yksi prosentti kaikista alle 18-vuotiaista suomalaisista lapsista. Lastensuojelusta syntyvät kustannukset ovat tällä hetkellä vuositasolla noin 1,2 miljardia euroa, josta sijaishuollon osuus on noin 73 prosenttia (Hoikkala, Muinonen, Palola, Rosberg & Väisänen 2023, 1). Lastensuojelun sijaishuollon kustannukset ovat kasvaneet vuosi vuodelta, vaikka painopisteen hyvinvointipalveluissa tulisi olla varhaisentuen palveluissa.

Vuonna 2016 HuosTa-hankkeessa tutkittiin kodin ulkopuolisen sijoituksen syitä Suomessa. Selvityksen mukaan huostaanottoon johtaneet tekijät ovat yksilöllisiä, eivätkä ne muodosta yhtenäistä joukkoa. Yleisimmiksi huostaanoton syiksi todettiin mielenterveysongelmat, päihteiden käyttö ja perheväkivalta. (Heino, Hyry, Ikäheimo, Kuronen & Rajala 2016, 3 ,6-7.) Näin ovat todenneet myös Hoikkala ym. (2023, 7) kirjoittaessaan lastensuojelulain visiovaiheen loppuraporttia.

Lapsen elämässä sijaishuollon tarpeeseen johtaneet syyt ja sen aikana koetut tapahtumat jättävät turvattomuuden jälkiä lapsen elämän tarinaan. Näitä jälkiä kutsutaan ”haitallisiksi lapsuusajan kokemuksiksi” (Adverse childhood experience, ACE) ja niillä on vaikutusta ihmisen elinikäiselle terveydelle. ACE-kokemukset tarkoittavat lapsuudessa tapahtuneita lapsen kehitykseen vahingollisesti vaikuttavia tapahtumia, kuten lapsen hoidon laiminlyöntiä, emotionaalista kaltoinkohtelua tai altistumista fyysiselle tai psyykkiselle väkivallalle. Tutkimuksissa lapsuudessa koetun pitkäkestoisen stressin on todettu altistavan aikuisiän fyysisille sairauksille ja mielenterveyden häiriöille. (Felitti ym. 1998). Sijaishuollon sosiaalityön palveluiden yhtenä tarkoituksena onkin suojella lapsia haitallisten lapsuusajan kokemusten toistumiselta.

Lapset saattavat kohdata myös sijoituksen aikana väkivaltaa ja kaltoinkohtelua sijaishuollossa, että sen ulkopuolella. Tällaisia kokemuksia voivat olla esimerkiksi koulukiusaaminen tai sijaishuolto paikassa olevien lasten välinen väkivalta. (Ikonen, Eriksson & Heino 2020; Riebschleger, Day & Damashek 2015, 342-343.) Tuoreessa kotimaisessa selvityksessä todetaan, että suomessa sijoitettujen lasten kokema kaltoinkohtelun ja väkivallan määrä ei ole vähentynyt viimeisen 10 vuoden aikana. Tämä on huolestuttava ilmiö ottaen huomioon, että sijaishuollon tulisi tarjota lapselle turvallinen kasvu ympäristö. Selvityksen mukaan osa sijoitetuista lapsista kokee edelleen henkistä tai fyysistä väkivaltaa vanhemman tai muun huoltajapäivän aikuisen taholta. Selvityksessä lapsista noin 5 prosenttia nimettiin sijaisperheen vanhemman tai laitoksen tekijän fyysisen väkivallan tekijäksi. Lisäksi väkivaltaa tapahtuu myös vertaissuhteissa. (Eriksson, Stahlberg & Svetlof 2023, 62.)

Sijaishuoltoon siirtyvät lapset kokevat myös muunlaisia haasteita. Siirtyminen omasta tutusta elinympäristöstä ja omien vanhempien luota sijaishuolto paikkaan voi olla lapselle suuri menetys ja eron kokemus. Myös sijaishuolto paikkojen vaihdokset aiheuttavat kiintymyssuhdekatkoksia ja voivat edesauttaa lapsen reaktiivisen kiintymyssuhdehäiriön kehittymistä (Sinkkonen 2005, 171-172; Kisiel ym. 2009, 143-144, 148; Greeson ym. 2011). Lapsen elämänkulun näkökulmasta on lisäksi merkittävää, että sijaishuollosta itsenäistyvien nuorten ACE- kokemusten kasautumisella ja kokemusten koostumuksella on yhteys myöhempään selviytymiseen elämässä sosioekonomisten tulosten, psykososiaalisten ongelmien ja rikollisen käyttäytymisen osalta (Howard, Gwenzi, Taylor & Wilke 2023, 810).

Tutkimuksiin (emt.) viitaten voidaan todeta, että lastensuojelun sijaishuollon sosiaalityössä lasten suojeleminen saa rinnalleen sijaishuollon systeemistä kumpuavan erityisen suojelun tarpeen.

ACE-kokemukset ovat muillakin tavoin yhteydessä lastensuojelun sijaishuollossa tehtävään sosiaalityöhön. ACE-kokemukset koskettava yleisesti sosiaalialan työntekijöitä ja on olemassa näyttöä siitä, että auttamistyössä työntekijöiden oma lapsuuden traumahistoria lisää riskiä sijaistraumatisoitumiselle ja siten myös työuupumukselle. Työntekijöiden oma traumahistoria voi myös vaikuttaa siihen, miten hän onnistuu asiakastyössään ja pystyy kohtaamaan ja auttamaan trauman oireista kärsiviä asiakkaita. (Knight 2019, 81–82; Michalopoulos & Aparicio 2012, 60.)

Adkins (2021) kumppaneineen havaitsi, että sijaisvanhempien ACE-kokemukset olivat yhteydessä sijaislasten haastavaan käyttäytymiseen. Tutkimus oli ensimmäinen, jossa tutkittiin sijaisvanhempien ACE-kokemuksia ja niiden yhteyttä lasten käyttäytymiseen. Alustavat tulokset osoittivat, että sijaisvanhemmille tarjottava riittävän vahva tuki sekä koulutus ovat ratkaisevan tärkeitä laadukkaan sijaishuollon toteuttamisessa. Sijaisvanhemmat ovat avainasemassa sijaislasten tukemisessa (Adkins ym. 2021), jonka vuoksi tuen antamisen merkitys korostuu. ACE-kokemuksilla on osoitettu olevan yhteys myös yksilön sosioemotionaalisten taitojen kehittymiseen, joka voi näyttäytyä aikuisilla vaikeutena toimia joustavasti haastavissa vuorovaikutustilanteissa (Afifi ym. 2022). Tämä liittyy Adkins ynnä muiden (2021) tutkimuksessa tehtyihin havaintoihin. Tästä seikasta tulisi olla tietoinen sijaishuollon palveluita järjestettäessä, sillä suurimmalla osalla sosiaalialan työntekijöistä on itsellään huomattavan korkea ACE-altistumisaste (Knight 2019, 81–82), joka voi vaikuttaa hoito- ja huolenpitotyön onnistumiseen sijaishuollossa.

Kuten voidaan havaita, sijaishuollossa olevilla lapsilla voi olla monia heidän hyvinvointiinsa vaikuttavia haasteita, jotka asettavat erityisiä vaatimuksia myös sijaishuollossa tehtävälle hoiva- ja huolenpitotyölle. Sijaishuoltoa tarvitsevien lasten trauma-altistuminen on yleistä ja lapsuuden varhainen traumatisoituminen on suuri riskitekijä lapsen tulevalle hyvinvoinnille. Lisäksi sijaishuollossa asuvilla lapsilla on moninkertainen riski uudelleen traumatisoitumiselle.

Lastensuojelun sosiaalityössä sijaishuoltoa tarvitsevien lasten tuentarpeen tunnistaminen ja siihen vastaaminen näyttäytyy siten sijaishuollon keskeisenä sekä haastavana tehtävänä. Tarve lapsuuden traumatisoitumisen huomioonottavalle työskentelyorientaatiolle lastensuojelun sijaishuollossa on ilmeinen. Suomalaisessa yhteiskuntatieteellisessä tutkimusperinteessä traumatietoista lastensuojelutyötä koskeva keskustelu on ollut vielä vähäistä, ottaen huomioon kuinka laaja-alaista työtöteen käyttö, implementointi ja tutkimus ovat sosiaalityön kentällä lastensuojelua koskien muualla maailmassa olleet. ACE- tutkimukset ovat tehneet näkyväksi, että

lapsuuden traumaissa on kyse globaalista haasteesta, joka tulisi ottaa huomioon sosiaalityön ja yleisimmin sosiaalialan palveluita kehitettäessä ja järjestettäessä. Näin ollen lastensuojelutyöstä ei voida sulkea pois lapsuuden traumatisoitumiseen liittyviä ilmiöitä ja traumatisoitumisesta syntyneitä lasten erityisiä hoidon ja huolenpidon tarpeita.

## 2.3 Sijaishuollon huoltapitävä valta

Tutkimuksista voidaan päätellä (esim. Hytönen ym. 2016; Eronen 2012), ettei sijaishuollossa tehtävä huolenpitotyö ole ongelmatonta. Työhön kietoutuu erilaisia vallankäytön elementtejä, joilla rajoitetaan yksilön ihmisoikeuksia, kuten itsemääräämisoikeutta. Lapsen suojelemiseksi ja huolenpidon mahdollistamiseksi sosiaaliviranomaisten on tehtävä joskus myös tahdonvastaisia päätöksiä. Tämä tekee työstä paikoin jännitteistä ja haastavaa, sillä inhimillinen huolenpitotyö kohtaa vallan. (Mänttari- van der Kuip 2024, 147–148.)

Tätä hoivaan liitettävää ammattilaisten vallankäyttömahdollisuutta on kuvattu huolta pitäväksi vallaksi. *Huoltapitävään vallan* käsitteellä tarkoitetaan sosiaalityöhön kytkeytyvää erityislaatuista hoivan ja vallankäytön suhdetta. Sen voidaan nähdä kietoutuvan osaksi sosiaalityön vallankäyttöä yhteiskunnallisella, että asiakastyön toiminta-alueilla. (Hänninen 2004, 77.) Mänttari van der Kuip (2024, 149) puolestaan kytkee *huoltapitävään vallan* käsitteen lastensuojelun huolenpitotyöhön, jossa tasapainoillaan tuen ja kontrollin maastoissa. Tämän työn ydin tehtävänä on pitää huolta lapsesta. Sijaishuollossa arjen hoivatyössä yhdistyy uniikilla tavalla tuki ja kontrolli sekä jatkuva tasapainoilu hoivan ja kontrollin jatkumolla (Mänttari-van der Kuip 2023, 148), eikä suhde hoivaajan ja hoivan saajan välillä voi koskaan olla tasa-arvoinen.

Huoltapitävän vallan käsite konkretisoituu tarkasteltaessa erityisesti lastensuojelun sijaishuollon sosiaalityötä. Sosiaalityöntekijälle on annettu virka-asemaansa perustuen valtaa määritellä lapsen tarvitsemaa hoivaa ja huolenpitoa yhteistyössä lapsen ja perheen kanssa. Lastensuojelulain (417/2007, 1§) mukaan sijaishuollon aikaisessa työskentelyssä painotetaan lapsen oikeutta turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen ja erityiseen suojeluun. Lisäksi lapsen tulee saada myös sijaishuollossa ollessaan hoivaa, huolenpitoa ja rakkautta, jolloin lapsen saamaa hoitoa ja kasvatus on hyvää. (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 190/2019, 1§).

Lainsäädäntö asettaa erityisiä velvoitteita myös sijaishuollon aikaiselle sosiaalityölle. Lastensuojelulain 24 § velvoittaa lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää valvomaan lapsen sijaishuollon asian mukaista toteutumista.

Lisäksi sosiaalityöntekijän on valvottava, että yksilön perus- ja ihmisoikeudet sekä oikeusturva ei vaarannu julkisen hallintotehtävän (Perustuslaki 124 §) siirtyessä sijaishuolto paikalle. (Araneva 2016, 324.) Yksinkertaisuudessaan lastensuojelun sijaishuollossa tehtävä työ on kuitenkin tavanomaista, arkista lapsen hoito- ja kasvatustyötä. Lastensuojelun kontekstissa tämän työn käytänteissä on paljon elementtejä, jotka ovat ymmärrettävissä ammatillisena hoivana ja huolenpitona.

Riitta Laakso (2022 159, 166–171) kuvaa lasten ja nuorten kanssa laitoksissa- ja perhehoidossa tehtävän työn luonnetta käytännöllismoraalisena työnä erotuksena teknirationaalisesta työstä. Käytännöllismoraalinen työ tarkoittaa lasten ja aikuisten välisiin suhteisiin perustuvaa työtä arjen käytäntöjen raamittamana, johon kietoutuu yllättäen eteen tulevat tilanteet ja eettisyyden toteutuminen niissä hetkissä. Laakson (Mt.) kuvauksissa huostaanottoon yhdistyy käsitteet huolehtiminen ja aikuisten asettamat rajat ja huolenpitosuhteet, jotka muodostuvat suhteessa sijaisvanhempiin ja ohjaajiin. Merkittävää on myös, että sijaishuolto paikkaan siirtymisen myötä lapsen elämään muodostuu uusia ihmissuhteita annettuina, joita lapsi ei voi valita. Näissä suhteissa korostuu aikuisen ja lapsen välisen suhteen merkitys.

Hoiva voidaan ymmärtää myös ihmissuhde- ja tunnetaitoina, jotka näyttäytyvät arjessa tunnesuhteena, ihmisten välisinä käytäntöinä, osaamisena ja ajattelutapana. Samaan aikaan hoiva kätkee sisälleen ristiriitaisia ja negatiivisia tunteita, kuten ahdistusta ja suuttumusta, joihin sisältyy vahvasti tabuluonteisuutta ja stigmaa. (Vasara & Sihto 2023, 15.) Tiedämme, että sijaishuollossa elävät lapset kohtaavat keskimäärin muita lapsia enemmän väkivaltaa ja kaltoinkohtelua ottaen huomioon, että sijaishuollon ensisijaisena tarkoituksena on tarjota erityistä suojelua tarvitsevalle lapselle turvallinen kasvuympäristö (Kysy ja kuuntele -hankkeen loppuraportti, THL 2022). Väkivallan ja kaltoinkohtelun kokemukset syntyvät ihmisten välisissä suhteissa, eivätkä ne synny tyhjiössä. Inhimilliset ammatillisessa hoivatyössä syntyvät tunteet ja kokemukset ovat kytköksissä tilanteisiin, joissa vallankäyttöön liittyviä rajan ylityksiä tapahtuu.

Nykyisen hallituksen kaudella valmistellaan lastensuojelulain kokonaisuudistusta, jonka tavoitteena on hyvinvoiva lapsi ja nuori kaikista lähtökohdista. Sijaishuoltoa koskien toimenpidesuunnitelmaan on kirjattu, että lastensuojelun sijaishuoltoa kehitetään tutkimusperustaisesti ja kansallisesti johtaen. Sijaishuollossa tehtävän työn tietopohjaa vahvistetaan ja kokeillaan ja tutkitaan uusia perhe- ja laitoshoidon palvelumalleja, sekä kehitetään hankintakäytäntöjä ja vahvistetaan valvontaa. (Lindberg & Yliruka 2023.)

Lainsäätäjän mahdollisuudet puuttua ihmissuhteissa tapahtuviin epäkohtiin ovat kuitenkin rajalliset ja nähtäväksi jää, millä tavoin sijaishuollossa tehtävä hoivatyö saa tarvitsemaansa arvostusta ja huomiota lainsäädäntöuudistuksessa. Sijaishuollossa tehtävä työ asemoituu yhdeksi yhteiskuntamme vaativimmista tehtävistä ja työn

kompleksisuus tekee sijaishuollon käytänteiden tarkastelusta sekä kehittämisestä tärkeää.

### 3 TRAUMAINFORMOITU TYÖOTE

Tässä luvussa kerron traumasta ja traumatisoitumisen seurauksista lapsen kehitykselle. Lastensuojelun sijaishuollossa hoidetaan traumatisoituneita lapsia ja kohdataan traumatisoitumisen seurauksena lapsen moninaista oireilua, jonka vuoksi tematiikan ymmärtäminen on oleellista. Tämän jälkeen johdattelen lukijan traumainformoidun työtteen käsitteeseen. Luvun tarkoituksena on jäsentää traumainformoidun työtteen paikkaa lastensuojelun sijaishuollon orientaationa.

#### 3.1 Lapsuuden trauman monet kasvot

Sana ”trauma” tulee kreikan kielestä ja tarkoittaa vammaa tai vauriota. Psykologiassa sillä tarkoitetaan voimakkaan elämyksen aiheuttamaa henkistä vammaa (Kotimaisten kielten keskus, 2023). American Psychological Associationin (2024) psykologian sanakirjan mukaan trauma on ”mikä tahansa häiritsevä kokemus, joka johtaa merkittävään pelkoon, avuttomuuteen, dissosiaatioon, hämmennykseen tai muihin häiritseviin tunteisiin, jotka ovat riittävän voimakkaita vaikuttamaan pitkäaikaisesti ja negatiivisesti henkilön asenteisiin, käyttäytymiseen ja muihin toiminnan osa-alueisiin.”

Psykiatriassa erilaiset traumatyypit on jaettu I- tyyppin tai II-tyypin traumoihin. I- tyyppin traumassa on kyse yksittäisestä traumakokemuksesta, esimerkiksi auto-onnettomuus. II-tyypin traumaan liitetään toistuvat ja pitkäkestoiset traumaattiset kokemukset. (Laukkala ym. 2022.) Lapsuudessa tapahtuneesta traumatisoitumisesta käytetään useimmiten käsitettä ”*emotionaalinen trauma*” tai ”*psykkinen trauma*” ja se kuuluu II-tyypin traumaan. Lapsuuden traumatisoitumiseen liittyy useimmiten se, että lasta traumatisoiva tekijä on jatkuvasti läsnä lapsen elämässä ja lapsen elinympäristö on pitkäkestoisesti turvaton (van der Kolk 2017, 53–62; Burke Harris 2019, 105–106). Psykiatri Anssi Leikolan (2014, 80) mukaan lapsuuden



traumatisoituminen tapahtuu lapsen kohdatessa jatkuvasti kasvuympäristössään epäedullisia kokemuksia, joista hän ei pysty irtaantumaan, koska on ikänsä puolesta riippuvainen tästä ympäristöstä.

Sosiaalityön näkökulmasta yhteiskuntatieteellinen trauman käsitteellistäminen korostaa sosiaalisia ulottuvuuksia ja sosiokulttuurisen kontekstin merkitystä. Sosiaalityössä huomio kiinnittyy pahoinvointia tuottaviin rakenteellisiin tekijöihin, jotka voivat tuottaa yksilöiden elämään inhimillistä kärsimystä ja siten altistaa toistuville traumaattisille kokemuksille. Sosiaalityössä asiakkaiden elämää koskettavat traumaattiset kokemukset ovat yleisiä, jonka vuoksi trauman käsitteen ja asiakkaiden traumaattisten kokemusten huomioon ottaminen sosiaalityössä on perusteltua. Trauma ei kuitenkaan ole selitys kaikille ongelmille ja jokaisella sosiaalityön asiakkaaksi tulevalla yksilöllä tulisi olla mahdollisuus yksilölliseen ja juuri hänen tarpeensa huomioonottavaan kohtaamiseen. Joustavuus ja herkkyys ovat avainasemassa, jotta voidaan tarjota yksilöllistä ja oikea-aikaista tukea. (Karttunen 2024.)

Psykoteraapeutti Sue Gerhardt (2011, 154) tarkastelee kirjassaan varhaisen vuorovaikutuksen merkitystä lapsen kokonaisvaltaiselle kehitykselle. Hän avaa niitä vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen mekanismeja, jotka voivat olla osatekijöinä esimerkiksi lasten psykosomaattisissa sairauksissa, epäsosiaalisessa käyttäytymisessä, syömishäiriöissä ja riippuvuuksissa. Hänen mukaansa traumassa on olennaisesti kyse siitä, että joutuu kohtaamaan ruumiiseen tai mieleen kohdistuvaa vahinkoa ja se saa aikaan pelkoa alkukantaisimmassa muodossa. Tällainen pelko on pelkoa täydellisestä avuttomuudesta, kun ihminen tietää, ettei kukaan voi pelastaa tai suojella häntä tai hänen rakkaitaan. Tällöin ihmisiä yhdistävä sidos rikkoutuu ja ruumin ja mielen eheys murtuu. Itsestään selvänä pidetty maailma, todellisuuden tunne hajoaa.

Tällainen ylikuormittuminen lamaannuttaa ihmisen psyykkiset selviytymiskeinot, mistä seuraa avuttomuuden ja voimattomuuden tunne ja maailma muuttuu trauman kokeneelle arvaamattomaksi ja turvattomaksi (Sinkkonen 2002, 157). Tästä syntyy emotionaalinen eli tunneperäinen vaurio, koska tilanne on ylittänyt oman kestokyvyn rajat (Mielenterveyden keskusliitto 2023). Kesto- ja sietokyky traumaattisille tapahtumille on jokaiselle yksilöllinen. Sinkkosen (2011, 253) mukaan trauma tulisikin määritellä kokemuksena, ei tapahtumana, sillä samanlaiset tapahtumat vaikuttavat eri tavalla eri ihmisiin. Ihmisen yksilöllisistä tekijöistä riippuu, miten kauaskantoisia seurauksia traumalla on.

Lapsen näkökulmasta traumatisoituminen saa aikaan monikerroksisen tapahtumaketjun ja mitä pienemmästä lapsesta on kyse, sen alttiimpi hän on traumatisoitumiselle sekä sen seurauksille (Klaavu 2023, 53). Sinkkonen (2001, 157) on todennut, että lapsi, jota pahoinpidellään, joka on seksuaalisen hyväksikäytön

kohteena tai jonka hoitoa laiminlyödään, traumatisoituu. Tämä johtaa lisäksi lapsen kiintymyssuhteiden häiriöön, joka on samalla kiintymyssuhdetrauma. Traumatisoituminen vaikuttaa aina lapsen hyvinvointiin ja on tyypillistä, että se näyttäytyy lapsen käytöksessä monin eri tavoin. Lapsi voi olla hyvin valpas, hän voi käyttäytyä aggressiivisesti, toimia hyvin oma ehtoisesti, olla vetäytyvä tai eristäytyä muista. Toisinaan lapsen trauma voi myös piiloutua, jolloin lapsi voi olla reipas, itsenäinen ja pärjäävä.

Kiintymyssuhdeteorian avulla voidaan kuvata ja ymmärtää varhaisten ihmissuhteiden vaikutusta lapsen myöhempään kehitykseen ja lapsen traumatisoitumiseen. Sen avulla voidaan havainnollistaa, millaisissa tilanteissa ihmiset hakevat toisistaan turvaa tai läheisyyttä tai kuinka he reagoivat kuviteltuihin tai todellisiin vaaratilanteisiin. Kiintymyssuhteen laatu heijastaa myös lapsen oletuksia itsestään, vuorovaikutustilanteista ja toisista ihmisistä. (Sinkkonen 2001, 8.) Lapsella kiintymyssuhde kehittyy vuorovaikutussuhteessa häntä hoivaavaan aikuiseen, vaikka hoitaja olisi laiminlyövä, etäinen tai vihamielinen. Kiintymyssuhteen kehittymisen on kuvattu olevan lapsen hengissä säilymisen ehto, koska lapsi ei pysty huolehtimaan itse itsestään. (Sinkkonen 2018, 38–43.)

Kiintymyssuhdesysteemi muodostuu toistuvista vuorovaikutuksista vanhemman kanssa, jotka vaikuttavat lapsen maailmankuvaan ja käyttäytymiseen. Se aktivoituu aina, kun lapsi kokee olevansa turvaton. Mikäli lapsen hoiva on ollut riittävän sensitiivistä ja lapsen tarpeisiin vastaavaa, lapsesta tulee joustava ja hän suhtautuu luottavaisesti muihin. Vaikeat kasvuolosuhteet vaikuttavat puolestaan siihen, että hän pitää kiinni omaksumistaan selviytymisstrategioista eli työskentelymalleistaan kiintymyssuhdesysteemin aktivoituessa. (Sinkkonen 2018, 38–43.)

Lapsuuden kokemusten myötä muovautuneet työskentelymallit ja yksilöllinen joustavuus kulkevat ihmisen mukana läpi koko elämän. Työskentelymallit aktivoituvat useimmiten läheisissä ihmissuhteissa ja voimakkaita tunteita herättävissä tilanteissa. Joustavuus liittyy siihen, kuinka lapset aikuisuudessaan kohtaavat omien tai muiden lasten hoiva- ja kasvatustyössä eteen nousevia tunteita herättäviä tilanteita (Afifi ym. 2022). Lastensuojelun sijaishuollon hoivatyössä tämä on yksi lasten kaltoinkohtelua sekä ylisukupolvista traumataakkasiirtymää synnyttävä mekanismi, joka tulisi tunnistaa paremmin.

Lapsen trauma ja kiintymyssuhdehäiriö ovat siis kietoutuneena toisiinsa, ja mitä nuoremasta lapsesta on kyse, sen enemmän hän tarvitsee tukea traumaattisten tapatumien välittömässä käsittelyssä. Lapsen turvallisuuden tarve ja vaaralta suojautuminen on kiintymyssysteemin ydin ja tämän systeemin säätelyyn lapsi tarvitsee hoitajan tukea. Kiintymyssysteemi pysyy niin kauan aktivoituneena, kun lapsi on peloissaan ja tällöin lapsella ei riitä energiaa muihin ikätasoisiin toimintoihin,

kuten leikkiin ja oppimiseen. (Sinkkonen 2018, 43, 158.) Kun arvaamaton, potentiaalisesti väkivaltainen tai hyljeksi vanhempi tai muu huoltaja aiheuttaa traumoja, sama käytös aiheuttaa myös kiintymyssuhdehäiriön. Näissä tilanteissa myös kaltoinkohtelevan vanhemman tai muun hoitajan oma kiintymyssuhdesysteemi on aktivoituneena ja hän toistaa omaksumiaan työskentelymalleja (Afifi ym. 2022) kykenemättä jarruttamaan tai estämään omaa lapselle haitallista toimintaansa. Lapsen näkökulmasta sama henkilö on lapselle välttämättömän suojan ja turvan antaja ja samaan aikaan uhka lapsen turvallisuudelle. Lapselle ei jää muuta vaihtoehtoa, kuin sopeutua vallitsevaan tilanteeseen.

Kandidaatin tutkielmassani (Elo 2021) tarkastelin kehityksellisen traumatisoitumisen seurauksia lapsen kehitykselle. Kehityksellinen trauma määritellään lapsen varhaisissa vaiheissa tapahtuneeksi traumaksi, jonka jälkiä lähes kaikki ihmiset kantavat tavalla tai toisella (Klaavu 2023). Aineistona oli vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita, joissa käsiteltiin kehityksellisen trauman vaikutuksia lapsen fyysiselle ja psyykkiselle kehitykselle. Tutkimustulosten mukaan emotionaalinen kaltoinkohtelu aiheuttaa kehityksellisen traumatisoitumisen, joka on seurausta lapsen hoiva- ja kasvu ympäristön riittämättömistä keinoista vastata lapsen huolenpidon tarpeisiin. Toistuva kaltoinkohtelu vaurioittaa lapsen autonomisen hermoston toimintaa ja häiritsee hänen fysiologisen stressin säätelyjärjestelmän kehitystä. Kaltoinkohtelun seurauksena lapsen terve psyykinen ja fyysinen kehitys häiriintyy. (Elo 2021.)

Uusien ja turvallisten ihmissuhteiden syntymisen tiellä on muitakin esteitä. Lapsen kokema kaltoinkohtelu on voinut vahingoittaa lapsen stressinsäätelyjärjestelmää ja keskushermostoa siten, että lapsen käyttäytymiseen liittyvät vaikeudet ovat merkittävän suuria ja haittaavat ikätasoisesta arjesta selviytymistä (Sinkkonen 2022 175; Elo 2021). Traumatisoituneilla lapsilla voi olla somaattista oireilua, kroonisia kipuja, ahdistuneisuutta, depressio, itsetuhoisuutta tai väkivaltaista käyttäytymistä (Viheriälä & Rutanen 2010). Lapsen käytös voi olla niin koettelevaa, että se johtaa sijaishoitajien väsymiseen, lapsen kaltoinkohteluun sijaishuollossa ja lapsen sijaishuoltopaikan vaihtumiseen. Tästä seuraa lapselle uusi hylkäämisen kokemus, joka edelleen vahvistaa lapsen kokemusta itsestään huonona ja arvottomana olentona. (Sinkkonen 2022 175.)

Lasten sijaishuollossa tehtävä hoivatyö näyttäytyy kokonaisvaltaisena ja suhdeperustaisena työnä, jossa lapsi tulee fyysisesti ja psyykkisesti lähelle työntekijää. Lasten auttamisessa on tärkeää ottaa huomioon heidän kehitykselliset tekijänsä, jotta kasvatukselliset vaatimukset ovat oikeassa suhteessa lapsen taitoihin. Lisäksi on muistettava, että lasten selviytyminen erittäin vaikeissa tilanteissa riippuu vahvasti heitä hoitavien aikuisten kyvystä huolehtia heistä. Koettu traumatisoituminen myös herkistää myöhemmille traumaattisille kokemuksille. Traumatisoituminen voi

vaikuttaa jopa useiden sukupolvien ajan, ja vaietut traumaattiset kokemukset voivat siirtyä vanhemman ja lapsen suhteen kautta seuraaville sukupolville. (Viheriälä & Rutanen 2010.)

Kiintymyssuhteissa traumatisoituneen lapsen hoitaminen asemoituu siten sijaishuollossa tehtävän työn ydinasiaksi. Lapsuuden traumatisoitumisella on moninaiset seuraukset lapsen kasvuun ja kehitykselle, jotka voivat näkyä myös hoiva- ja huolenpitotyötä tekevien aikuisten toiminnassa. On tärkeää ymmärtää, että sijaishuoltoa tarvitsevilla lapsilla on taustallaan eri asteista turvattomuutta ja kehitystä haittaavia kokemuksia (Sinkkonen 2018, 175). Lisäksi myös sijaishuollossa voi tapahtua lapseen kohdistuvaa emotionaalista tai muuta kaltoinkohtelua (Korhonen & Eriksson 2021), joka edelleen traumatisoi lasta. Traumojen syntymisen logiikan ja kiintymyssuhdeteorian ymmärtäminen auttaa hoivatehtävässä työskenteleviä aikuisia ymmärtämään, että lapsen oireilu ei johdu kokonaan heistä vaan siitä, että lapsen omaksuma kiintymysmalli ei toimi uusissa olosuhteissa. Lapsen tulee sijaishuoltopaikassaan saada jälleen riittävän paljon hyviä kokemuksia toisenlaisesta vuorovaikutuksesta, jonka jälkeen hän uskaltaa luopua vanhoista selviytymiskeinoistaan. (Sinkkonen 2022, 175.)

Lastensuojelun sijaishuollon sosiaalityössä trauma on ilmiö, joka on läsnä jokapäiväisessä työssä ja traumataustan tunnistaminen ja huomioiminen hoivatyössä tulisi ottaa paremmin huomioon. Lasten ja heidän perheiden kohtaaminen vaatii herkkyyttä ja joustavuutta sosiaalityössä, jotta voidaan tarjota yksilöllistä ja oikea-aikaista tukea. (Karttunen 2024.) Lastensuojelun sijaishuollon sosiaalityön yhtenä tavoitteena onkin järjestää lapsen ympärille turvallinen elinympäristö ja turvallisia ihmissuhteita, jossa he ovat suojassa uudelleen traumatisoitumiselta ja jossa he voivat toipua traumatisoitumisen seurauksista.

### **3.2 Traumainformoidun työtteen määrittelyä**

Trauman ja traumatisoitumisen laaja-alaisen vaikutusten ymmärtäminen on lisännyt viime vuosina kiinnostusta maailmanlaajuisesti traumainformoidun ja traumatietoisien lähestymistapojen kehittämiseen sosiaalityössä. Vuonna 2020 julkaistiin ensimmäinen suomalainen tietokirja ”Yhteinen kieli, Traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen”, joka on suunnattu sosiaali-, terveys- ja kasvatusalan ammattilaisille.

Käsitteenä traumainformoitu työote on laaja ja siihen liittyvä tietoisuus sekä traumatietoisuuden elementit ovat hiljalleen lisääntyneet ihmissuhdetyössä. Kansainvälisesti traumainformoidusta työstä on puhuttu vasta kolmisenkymmentä vuotta, joten kyseessä on suhteellisen nuori käsite. Traumainformoidun työn ja

hoidon juurien katsotaan paikantuvan Yhdysvaltoihin, jossa on perinteisesti ollut vahva feministinen ihmisoikeus- ja kansalaisoikeusliike. Ensimmäisen kerran termi traumatietoinen esiteltiin vuonna 2001 Roger Fallotin ja Maxine Harrisin toimesta. He viittasivat, että sosiaali- ja terveystalvveluiden tulisi ottaa huomioon palveluita käyttävien mahdollinen traumatausta. (Linner Matikka & Hipp 2023.) Sosiaalityötä koskevasta tutkimuskirjallisuudesta on myös havaittavissa yleisen kiinnostuksen lisääntyminen traumatietoista työtappaa kohtaan 2020-luvulla, joka on nähtävissä myös lastensuojelua koskevassa kirjallisuudessa (esim. Strand & Sprang 2018).

Traumainformoituun lähestymistappaan yhdistetään suomen kielessä rinnakkainen käsite traumainformoitu hoito tai hoiva (trauma-informed care), joka esiintyy usein terminä, kun traumatietoista työtä toteutetaan hoitotyön kontekstissa. Englannin kielessä käytetään yleisesti käsitettä trauma-informed care (TIC) puhuttaessa traumainformoidusta työstä. Englannin kielestä käännettynä TIC tarkoittaa "traumainformoitu hoito" ja se paikantuu myös tutkimuksissa terveydenhuoltoon ja sosiaalihuoltoon, kuten lastensuojeluun (Cleary ym. 2020; Bailey ym. 2018). Sosiaalityön kontekstissa englannin kielessä käsitteeseen "care" sisältyy sosiaalityön ulottuvuus. Suomessa hoito-sana on perinteisesti liitetty sairaanhoidollisiin käsitteisiin. (Sarvela & Auvinen 2020.)

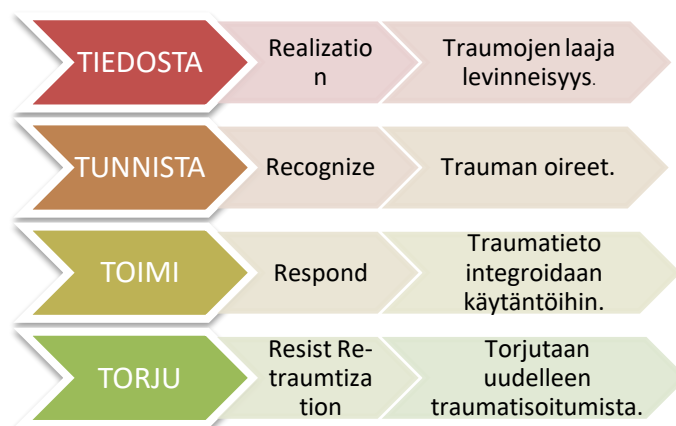
Traumainformoitu työtappa on tieteitä integroiva työtappa, jossa yhdistetään kovien määrällisten tieteiden näkökulmia humanistisiin näkökulmiin. (Sarvela 2023, 28–29, 39.) Tämä näkyy esimerkiksi siinä, että työtavan taustalla on ymmärrys trauman vaikutuksesta ihmisen neurobiologiaan ja kuinka sosiaalisten suhteiden avulla traumatisoitunutta ihmistä voidaan auttaa. Traumainformoidun työtavan filosofia perustuu ymmärrykseen ihmisen traumaattisten elämän kokemusten vaikutuksista hänen hyvinvoinnilleen (Linnea-Matikka & Hipp 2023), jolloin ihmisen mielenhyvinvointia pyritään hahmottamaan kokonaisvaltaisesti (Maanmieli & Sarvela 2022, 28). Traumainformoitu työtappa ei ole traumaterapiaa, eikä siinä käsitellä traumoja vaan nähdään yksilön nykyhetken ongelmat suhteessa hänen traumaattiseen historiaansa (Levenson 2017).

Traumainformoidun työtavan juuret pohjautuvat Urien Bronfenbrennerin (1979) ekologiseen systeemiteoriaan (Linner Matikka 2020; Linner Matikka 2023, 59), joka on kehityspsykologinen teoria ja käsittelee ihmisen kehittymistä (human development) yhteiskunnan kokonaisvaltaiseen jäsenyyteen. Bronfenbrenner kiinnittää huomiota turvallisuuden kokemukseen yhteiskunnallisen elämän ympäristöissä, (Härkönen 2007, 22–23) joka on määritelty myös traumatietoisen sosiaalityön yhdeksi periaatteeksi (Levenson 2017, 105).

Sosiaalityössä traumainformoitu työtappa on määritelty toipumisorientoituneeksi mielenterveystyöksi, joka tiivistyy turvallisuuden, luottamuksen, yhteistyön, valinnanvapauden ja voimaannuttamisen periaatteisiin

(Levenson 2017, 105–106). Leitch (2017) kirjoittaa, että tällöin auttamistyössä ymmärretään, kuinka emotionaalinen trauma voi vaikuttaa monilla tavoin yksilön toimintakykyyn. Traumainformoidun työtavan omaksuminen auttamistyössä muuttaa työntekijöiden tapaa suhtautua yksilöiden haitalliseen toimintaan ja oireiluun. Pyrkimyksenä on tällöin tavoittaa oireilun taustalla vaikuttavat syyt, jolloin palveluja voidaan tarjota ihmisten todellisiin tarpeisiin. Traumainformoidun sosiaalityön keskeisenä periaatteena on tarjota palveluja tavalla, joka estää epäterveiden ihmissuhdedynamiikoiden tahattoman toistumisen auttajasuhteessa. (Levenson 2017; Roberts ym. 2023, 3.) Traumainformoitu sosiaalityö sisältää turvallisuuden, luottamuksen, yhteistyön, valinnanvapauden ja voimaannuttamisen keskeiset periaatteet (Roberts ym. 2023, 3). Robertsin ja kumppaneiden mukaan kyse on kokonaisvaltaisesta ajattelutavasta, jossa työntekijä itse on muutoksen voima.

Yhdysvaltojen liittovaltion sosiaali- ja terveysministeriön alainen mielenterveys- ja riippuvuusongelmiin keskittynyt järjestö SAMSHA (Substance, Abuse and Mental Health Administration) on keskittynyt kehittämään traumainformoitua työtapaa, johon myös tämän tutkimuksen aineistossa on runsaasti viitattu. He ovat määritelleet traumainformoidun lähestymistavan kuusi avainperiaatetta, jotka ovat turvallisuus, luotettavuus, vertaistuki, yhteistyö, voimaantumisen, sekä kulttuuristen, historiallisten ja sukupuoleen liittyvien kysymysten huomioon ottaminen. (SAMSHA 2014, 9.) SAMSHA neljän T:n malli on yksi laajimmille levinneistä traumainformoitujen systeemin perusmalleista. Järjestöllä on myös strategisia tavoitteita terveyteen ja terveyskäyttäytymiseen liittyvien organisaatioiden muuttamisesta traumatietoisemmiksi. Mallin mukaan traumatietoisessa systeemissä tiedostetaan traumojen laaja levinneisyys, tunnistetaan trauman oireet asiakkaissa, perheissä, oppilaissa, henkilökunnassa ja koko systeemissä. Lisäksi toimitaan siten, että traumatieto integroidaan järjestelmän toimintakulttuuriin ja käytäntöihin kaikilla tasoilla, työskentelyssä hyödynnetään vakauttavaa toimintaa sekä pyritään torjumaan uudelleen traumatisoitumisen. (Samsha 2014; Sarvela & Auvinen 2020.) Alla kuvattuna Samshan neljän T:n malli:



## Kuvio 1 SAMSHA:n neljän T:n malli (SAMSHA, 2014)

Traumainformoituun työtapaan liittyen kansainvälisessä kirjallisuudessa on tunnistettu, että traumatisoituminen saattaa koskettaa palveluita käyttäviä ihmisiä sekä työntekijöitä. Traumatietoisessa työtavassa ymmärretään myös, että itse palveluympäristöt voivat tukea ihmisten toipumista tai aiheuttaa yksilöille uudelleen traumatisoitumista. Tällöin pyrkimyksenä on muokata organisaation toimintaa sellaiseksi, jolla pyritään vähentämään ihmisten uudelleentraumatisoitumisen mahdollisuutta. (Mahon 2022, 2–3.)

Yleisesti traumainformoitu työtapa on tapa tarjota palveluja, joissa tunnistetaan varhaisten vastoinkäymisten yleisyys asiakkaiden elämässä ja ymmärretään miten niistä voi toipua. Traumainformoitu työtapa ei ole terapiaa tai traumaspesifi-interventio, vaan kokonaisvaltainen filosofinen lähestymis- tai hoitotapa ihmistyötä tekeville ammattilaisille (Benjamin, Haliburn & King 2019; Isobel & Edward 2016, 88–89). Traumainformoitu työtapa vaalii toivon näkökulmaa ja tarjoaa keinoja sekä ymmärrystä toipumiseen niin autettavalle, kuin auttajallekin. Taustalla on ajatus korjaavien kokemusten mahdollistumisesta, jotka ovat erityisesti traumatisoituneiden lasten kohdalla tärkeä osa traumasta toipumisessa. Traumainformoidun paradigman mukaan ihmisten käyttäytyminen nähdään pyrkimyksenä sopeutua vallitseviin olosuhteisiin niillä keinoilla mitkä hänellä on käytettävissään. (Sarvela 2023, 36, 42; Maanmieli & Sarvela 2022, 24, 28, 30,32.) Traumatietoisuuden tarkoituksena on vaikuttaa jäsenten asenteisiin ja se on samalla syvälinen asenne ja paradigmanmuutos, kohti myötätuntoisempaa ja turvalliseksi koettua toimintakulttuuria. (Sarvela 2020, 17–19.)

### 3.3 Traumainformoitu hoito- ja hoivatyö

Traumainformoitua hoitotyötä sosiaalialalla on kaikenlainen hoiva- ja hoitotyö (Pelkonen ja Sarvela 2020, 280), jota myös lastensuojelun sijaishuollon työ on. Hoivan määritelmä kattaa päivittäiset sosiaaliset, psykologiset, emotionaaliset sekä fyysiset tarpeet. Hoivatyötä voidaan tehdä monella eri tavalla. Hoiva voi olla palkattua tai palkatonta, sopimukseen perustuvaa tai vapaaehtoista, ammatillista tai moraaliseen velvoitteeseen perustuvaa. Hoiva voidaan nähdä myös monenlaisena huolenpitona, apuna ja tukena, tunteina ja tekoina ihmisen jokapäiväisessä elämässä koko elämänsä ajan. Se voidaan myös ymmärtää tunnesuhteena, ihmisten välisinä käytäntöinä, osaamisena ja ajattelutapana, toisin sanoen ihmishuone- ja tunnetaitoina. Hoivaan kytkeytyy myös negatiivisia ja ristiriitaisia tunteita, kuten ahdistusta, pelkoa,

suuttumusta tai turhautumista. Hoivaan liittyy myös vaikeita tunteita ja tilanteita, tabuluonteisuutta ja stigmaa ja siten hoivatyön synnyttämistä tuntemuksista voi olla vaikea keskustella. (Vasara & Sihto 2023, 11–15.)

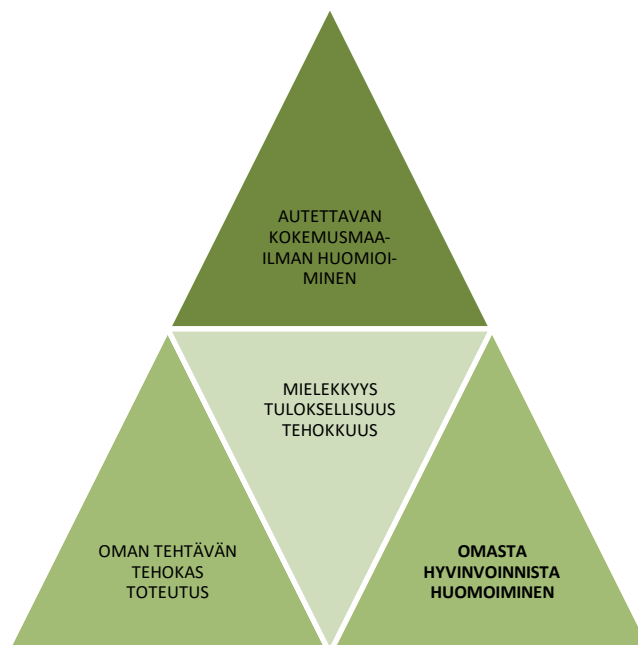
Hoivan antamiseen ja saamiseen kuuluu myös oman toimijuuden ja autonomian säilyttäminen tarvitsevuuden rinnalla. Lapsi on riippuvainen aikuisen huolenpidosta ja siten suhde hoivaajan ja hoivan saajan välillä ei ole tasa-arvoinen, vaikka periaatteessa hoivan universaali tarve asettaakin ihmiset samanarvoisiksi. Lapsi on aina riippuvainen aikuisen tarjoamasta huolenpidosta ja hoivasta, eikä kykene selviytymään ilman sitä. (Vasara & Sihto 2023, 13–15.)

Mielestäni on tärkeää sanoa ääneen, että lastensuojelun sijaishuollossa lapsen kokemana kaltoinkohtelu liittyy kysymykseen hoivattavan (lapsen) autonomiasta ja vallan käytöstä hoivasuhteessa. Huoltapitävän vallan näkökulmasta traumatietoisuus voi olla yksi keino suojella lapsia ja aikuisia vallan väärinkäyttöön liittyviltä ilmiöiltä. Tämä näkökulma kytkeytyy Roberts ym. (2023) tutkimukseen, jossa todettiin, että lastensuojelutyössä kiintymyssuhdeperustaiseen ja traumatietoiseen työskentelyyn tarvitaan kokonaisvaltainen ja järjestelmällinen lähestymistapa. Silloin trauman vaikutukset tiedostetaan, rakenteet ovat valmiina työntekijöiden tukemiseksi heidän työssään, ja jokaisella on yhteinen ymmärrys ja lähestymistapa lasten kanssa työskentelemiseen.

National Child Traumatic Stress Network (NCTSN) kuvaa traumaperusteista hoitoa käytännöksi, jossa kaikki palvelujärjestelmässä mukana olevat kehittävät ja ylläpitävät tietoisuutta traumaattisten kokemusten vaikutuksesta lapsiin, hoitajiin ja palveluntarjoajiin, mikä johtaa asianmukaisten reaktioiden, koulutuksen, käytänteiden ja toimintatapojen soveltamiseen. NCTSN määritelmän mukaan traumaperusteista hoitoa tarjoavassa palvelujärjestelmässä (1) seulotaan rutiininomaisesti traumalle altistumista (esim. ACE-seulonta) sekä traumatisoitumiseen liittyviä oireita; (2) käytetään kulttuurisesti asianmukaisia näyttöön perustuvia arviointi ja hoitomenetelmiä traumaattiseen stressiin ja siihen liittyvien mielenterveysoireisiin; (3) lisätään perheiden, lasten ja palveluntarjoajien tietoisuutta trauma-altistumisesta, sen vaikutuksista ja hoidosta (4) pyritään vahvistamaan trauman vaikutuksen kohteeksi joutuneiden ja traumalle alttiiden lasten ja perheiden sietokykyä ja suojatekijöitä; (5) luodaan rakenteet, mitkä mahdollistavat traumaattisten kokemusten ja niiden vaikutusten käsittelyn lapsen vanhempien ja muiden lapsesta huolta pitävien hoitajien kanssa; (6) toiminnassa korostetaan hoidon jatkuvuutta ja yhteistyötä eri palvelujärjestelmien välillä; ja (7) palvelujärjestelmässä ylläpidetään henkilökunnalle sopivaa hoitoympäristöä, jossa käsitellään, minimoidaan ja hoidetaan sekundaarista traumaattista stressiä ja lisätään henkilökunnan resilienssiä. (Cambria, Conradi & Bauter 2019, 409–411.)



Pelkonen ja Sarvela (2020, 264–266) määrittivät traumainformoidun hoitamisen kolme osa-aluetta (Kuvio 2), jotka traumatietoisessa työskentelyssä on otettava huomioon: 1) eri alojen toimijat osaavat ottaa huomioon ihmisten vaikeat elämäkokemukset siten, että 2) kyseisen toimijan on mahdollista tehdä tehtävänsä näistä kokemuksista huolimatta 3) samalla vältetään vaikeiden kokemusten aktivoimista asiakkaan olossa sekä niiden heijastumista omaan jaksamiseen. Tämä vaikuttaa lopulta positiivisesti koko yhteisön toimintaan.



Kuvio 2 Traumainformoidun hoidon osa-alueet (Sarvela & Auvinen 2020, 265)

Traumainformoidun hoidon periaatteisiin ja arvoihin kuuluu, että työssä kunnioitetaan ihmisten henkilökohtaista kokemusta hänelle itselleen sopivista rajoista. Lisäksi työntekijä ymmärtää, että traumatisoituminen voi aiheuttaa yllättäviä ja voimakkaita tunteita. Tunneyhteyden ylläpitäminen ja rakentaminen autettaviin nähdään suhteen luomisen perustana, kuitenkin ymmärtäen, että traumatisoituneen voi olla vaikea luottaa kehenkään. Traumainformoiduissa hoitokäytännöissä vaalitaan väkivallattomuutta, joihin kiinnitetään huomiota hoitokäytäntöjä valittaessa. Psykoedukaatio on keskeisessä roolissa ja sitä käytetään esimerkiksi autonomisen hermoston säätelyssä. (Sarvela & Auvinen 2020 265–266.)

Taylorin (2012,132) mukaan traumainformoituun hoitoon kuuluvat ammatilliset suhteet ja interventiot, joissa otetaan huomioon yksilön traumahistoria osana pyrkimystä edistää toipumista. Vähimmillään siihen kuuluu sellaisten palvelujen tarjoaminen, jotka eivät aiheuta yksilölle uusia traumoja tai aktivoi aiempia traumoja uudelleen. Taylorin mallissa traumaperustainen hoito voidaan tiivistää seuraaviin osa-alueisiin: 1. turvallisuuden tarjoaminen läheisyyden kautta, 2. lohdutuksen tarjoaminen ahdingossa, 3. rohkaisemalla tutkimiseen ja irrottautumiseen, 4. puuttuminen tarvittaessa, 5. ilon ja riemun ilmaiseminen jälleennäkemisestä.

Traumainformoidussa sosiaalityössä asiakkaiden kohtaamisessa on läsnä kunnioituksen, myötätunnon ja itsemääräämisoikeuden huomioon ottava arvomaailma. Traumatietoinen sosiaalityöntekijä pyrkii omalla toiminnallaan mahdollistamaan kokemuksen turvallisesta kohtaamisesta, josta syntyy kokemuksia terveistä ihmissuhdetaidoista ja joka tukee asiakkaan terveempien selviytymisstrategioiden uudelleenrakentamista. Sosiaalityöntekijöiden omaksuma systeeminen yksilö-ympäristö-näkökulma auttaa tunnistamaan sen roolin, joka vastoinkäymisillä voi olla sopeutumattomien selviytymismallien muodostumisessa. Sosiaalityössä vältetään käyttäytymisen ylimalkaista patologisointia ja ymmärretään köyhyyden, sorron ja traumojen välistä monimutkaista yhteyttä. Lisäksi sosiaalityön keskeisiin arvoihin ja tehtäviin kuuluu sosiaalisen oikeudenmukaisuuden edistäminen sorrettujen ja haavoittuvien väestöryhmien hyväksi. (Levenson 2017.)

Yhteenvetona voidaan todeta, että traumainformoitu hoitokäytäntö on traumainformoidun sosiaalityön tavoitteiden mukainen. Traumainformoidussa hoivatyössä keskitytään yksilön emotionaalisen trauman vaikutuksen ymmärtämiseen ja lievittämiseen. Traumaperustainen hoiva voidaan integroida sosiaalityössä kaikenlaisiin olemassa oleviin näyttöön perustuvien palvelujen malleihin ja sen avulla voidaan vahvistaa terapeutista liittoa ja helpottaa asiakkaiden traumaperäistä kasvua. Kaikissa ympäristöissä asiakkaiden osallistaminen myötätunnolla ja kunnioituksella on ratkaiseva tekijä muutoksen mahdollistamisessa interventiosta riippumatta. Traumatietoisten hoivakäytäntöjen on oltava myös kulttuurisesti merkityksellisiä ja niissä on otettava huomioon rotuun, talouteen ja sukupuoleen liittyvien erojen sosiaalinen konteksti. (Levenson 2017.)

### **3.4 Aiempaa tutkimustaustaa lastensuojelun sijaishuollosta**

Esittelen seuraavaksi keskeiset lastensuojelun sijaishuoltoa ja traumainformoitua työtettä käsittelevät tutkimukset. Kokonaisuutena voidaan todeta, että suomalainen lastensuojelun sijaishuoltoa koskeva sosiaalityön alan tutkimus on vähäistä. Tilanne on varsin samankaltainen traumainformoitua työtä lastensuojelussa ja myös laajemmin sosiaalityössä koskevan tutkimuksen osalta. Kokonaisuutena voidaan todeta, että suomalainen lastensuojelun sijaishuoltoa koskeva sosiaalityön alan tutkimus on vähäistä. Lähinnä aihetta on käsitelty pro gradu -tutkielmissa, ammattikorkeakoulun sosionomikoulutukseen tehdyissä lopputöissä sekä Erikssonin ja kumppaneiden (2023) toteuttamassa selvityksessä. Sen sijaan kansainvälisesti aihetta kohtaan on sosiaalityön tutkimuksen kentällä osoitettu selkeästi enemmän kiinnostusta. Suomessa muilta tieteen aloilta sijaishuoltoa koskeva tutkimuksellinen painopiste on nuorten psyykkisessä hyvinvoinnissa.

Etenen esittämällä ensin suomalaista sijaishuoltotyötä koskevat tutkimukset, jonka jälkeen esittelen tutkimukseni kannalta keskeiset muiden tieteenalojen sijaishuoltoa koskevat kotimaiset tutkimukset. Tämän jälkeen esittelen muut kotimaiset sosiaalityön tieteenalan tutkimukset, joissa traumainformoitua työtettä on sivuttu. Kerron myös kahdesta ammattikorkeakoulussa tehdystä tutkimuksesta. Tämän jälkeen esittelen yhden Yhdysvalloissa tehdyn traumainformoitua sijaishuoltotyötä perustelevan tutkimuksen. Lopuksi tarkastelen LAPE-hankeessa sijaishuollon laitoshoidon implementoitua Terapeuttisen laitospedagogian mallinnus- työtappaa sekä esittelen Trauma- ja väkivaltatietoinen sijaishuolto, -selvityksen, jonka yhteydessä laadittiin materiaali ammattilaisille ja opiskelijoille (2023) traumatietoisen työtavan omaksumisen tueksi.

Laakson (2009) etnografisessa tutkimuksessa tarkasteltiin arkista kotitapaista lastenkotityötä. Lastenkotityö käsitteellistyi tutkimuksessa hoidoksi, erityisesti huolenpidoksi ja kasvatukseksi, jossa korostuu työn terapeuttinen luonne. Tutkimus teki näkyväksi lastenkotityön haasteellisuuden ja ainutlaatuisuuden lastensuojelutyön kentässä. Tutkimuksellaan hän halusi luoda pohjaa lastenkotityön kehittämiseen sen arjesta käsin. Lastenkotityö on yhä edelleen tutkimusalue, johon yhteiskuntapoliittinen ja tutkimuksellinen kiinnostus on vähäistä siten, että tutkija asemoituu osaksi systeemiä, ja haluaa ymmärtää systeemin toimintaa systeemin sisältä käsin. (Mt., 2009.)

Tutkija Tuija Eronen (2012) kiinnitti katseensa siihen, miten lastenkodeissa eläneet jäsentävät tuon ajan osaksi elämäntarinaansa. Tutkimuksen päätuloksena oli, että lastenkodeissa vietetystä ajasta monen on vaikea puhua ja lasten saama tuki elämäntarinansa jäsentämiseen voi olla vähäistä ja siihen liittyy usein vastakkaisia näkemyksiä ja ristiriitoja. Laakso totesi, että lastensuojelu laitosten muisteluun ja elämän dokumentointiin liittyvillä käytännöillä voidaan tukea lasten eheämmän elämäntarinan rakentumista. Tutkimus nostaa esiin edelleen lastensuojelun sijaishuollossa olevia lapsia koskevan teeman. Tarpeen tarkastella ja puhua ääneen sijaishuollon arkisesta lapsen ja aikuisen välisestä vuorovaikutuksesta sekä hoiva- ja huolenpitotyöstä, joiden kautta lapsi muodostaa käsitykseen itsestään ja suhteestaan maailmaan. (Laakso 2012, 99–110.)

Lastensuojelun sijaishuoltoa on myös lähestytty luovien ja taidelähtöisten menetelmien avulla. Känkäsen (2013) tutkimuksellinen painopiste liittyi taidelähtöisten työskentelymenetelmien käyttöön ja niiden avulla saavutettaviin yksilöllisiin ja yhteisöllisiin kokemuksiin, kohtaamisiin ja dialogisiin tiloihin. Huomiota kiinnitettiin erityisesti lapsen ja aikuisen väliseen vuorovaikutukseen ja tilanantoon mutta myös työntekijöiden ammatillisen roolin ja henkilökohtaisen elämän limittymiseen lastensuojelutyössä. Tutkimuksessa osoitettiin, että institutionaalisten piirteiden kuormittamissa rakenteissa tarvitaan myös

lapsilähtöistä tilaa, jossa lapsi ja nuori pystyisi itse määrittämään oman suhteensa itseensä ja ympäröivään maailmaan.

Oman tutkimukseni kannalta tärkeä on myös Susanna Hoikkalan (2020) tutkimus. Hän tarkasteli rajoittamisen ja kurinpitämisen käytänteiden kehittymistä 1950–2000-luvun ajanjaksolla yhden laitoksen asiakirjoissa. Hoikkalan (2020) tapaustutkimus kohdentui vaativahoitoisten nuorten laitoshoidon, jossa ammatillista laitostyötä kuvattiin käsiteparilla hoito ja kasvatusta. Tutkimus teki näkyväksi lastensuojelun laitoshoidon hoito- ja kasvatuskäytäntöihin sisältyvän perushuolenpidollisen ja psykologishoidollisen diskurssin sekä lasten ja aikuisten välisen suhteen yhteyden sijoitetun lapsen hyvinvointiin. Myös Hoikkalan (2020, 167) tutkimuksessa nostetaan esiin tarve terapeutin orientaation sekä työntekijöiden työtöiden kehittämiseksi sekä panostusta lasten kanssa säännöllisesti työskenteleviin erityistyöntekijöihin.

Rajoitustoimien pidentämisen tarkastelun yhteydessä havaittiin tarve lastensuojelun sijaishuoltotyön työorientaatioiden sekä arjen työntarkastelulle (Emt., 2020), johon Timonen-Kallio (2019, 9–10) keskittyy omassa tutkimuksessaan sosiaalipedagogiikan näkökulmasta. Hän haluaa konstruoida ja vahvistaa niitä osaamistarpeita, jotka sijaishuollon laitoksissa työskentelevien ammattilaisten tulisi hallita. Sijaishuollon ammatillisuus nähdään erityisenä hoito- ja kasvatustyön kontekstina sekä keskeisenä interventiomallina lastensuojelun palvelujärjestelmässä. Tutkimuksen tuloksena esitetään, että sosiaalipedagoginen orientaatio voi tarjota ammatillista lastenkotityötä tukevan kontekstin. Samaan aikaan on oltava tietoinen siitä, että tutkimusten mukaan uusien menetelmien ja interventioiden käyttöönotto on monin tavoin haastavaa, koska menetelmän tulee saavuttaa sellainen asema ”ammattikunnan sisällä”, että se tulisi hyvin tunnetuksi, sisäistetyksi ja siten käyttöön työntekijöiden keskuudessa. (Timonen-Kallio 2019, 88.)

Lehto-Salon (2011, 59–60) väitöskirjassa psykologian ja sosiaalitieteiden alalta kartoitettiin koulukotinuorten mielenterveyden ongelmia ja kehitettiin heidän psykiatrista hoitoaan. Tutkimuksen keskeisenä havaintona oli, että koulukoteja tai lastensuojelulaitoksia kehitettäessä tulee ottaa huomioon nuorten käytöshäiriöihin liittyvät erityistarpeet ja ongelmien moninaisuus sekä perheiden psykososiaaliset vaikeudet. Lastensuojelun työntekijöiden tulee huomioida nuorta sijoitettaessa nuoren psykiatriset ongelmat sekä oppimisen haasteet. Lehto-Salo (emt.) myös toteaa, että lastensuojelun sijaishuollon työssä tulisi suojella myös nuorten aivojen kehitystä ja pyrkiä estämään päihdehäiriön synty ja nuorille tulisi olla hoitoyksiköitä, joissa pystytään huomioimaan päihdehäiriöön liittyvä moniongelmaisuus. Lastensuojelutyöntekijöiden vahvaan ammatilliseen osaamiseen pohjaava kasvatustyö sekä yhteistyö psykiatrian hoitoyksikön kanssa nähtiin tärkeänä. Lehto-Salon tutkimuksen tulokset tukevat Marko Mannisen (2013) väitöskirjan tuloksia.

Manninen kiinnitti huomiota koulukotiin sijoitettujen nuorten psykiatristen oireiden tunnistamisen tärkeyteen, joka mahdollistaisi oireiden mukaisen hoidon. Nuorten oireet tulee ottaa entistä paremmin huomioon heidän hoitoaan suunniteltaessa, jotta myös erityisiä interventioita onnistutaan kohdentamaan paremmin.

Muissa kotimaisissa akateemisissa julkaisuissa, kuten Leena Leinosen (2020) sosiaalityön väitöskirjassa yhteiskuntatieteiden alalta on sivuttu traumatietoista työskentelyä sosiaalihuollossa. Väitöskirjassa tarkastellaan sosiaalityön terapeuttista orientaatiota ja ammatillista itseymmärrystä psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Myös Karttunen (2019, 246) kirjoittaa omassa väitöskirjassaan ”Naiserityistä päihdehoitoa: Etnografinen tutkimus päihdehoitolaitoksen naistenyhteisöstä” traumaattisten kokemusten käsittelystä ja niihin liittyvien ilmiöiden tunnistamisen sekä ymmärtämisen merkityksestä. Aiheesta löytyy joitain AMK- ja YAMK taseisia tutkimuksia, esimerkiksi Minna Kermisen (YAMK, 2022) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus traumainformoidusta työotteesta lastensuojelutyössä ja Heli Toivosen (AMK, 2023) Traumainformoidun työotteen merkitys lastensuojelun sijaishuollossa. Lisäksi aiheeseen perehtyneet ammattilaiset ovat alkaneet kouluttaa lastensuojelun sosiaalityössä toimivia työntekijöitä aiheeseen liittyen, ja temasta löytyy runsaasti kirjoituksia internetistä sekä muuta kirjallisuutta.

Traumainformoitu sijaishuoltotyö on saanut enemmän jalansijaa suomen rajojen ulkopuolella. Näitä tutkimuksia läpikäymällä olen muodostanut tutkimukseni aineiston, jonka vuoksi nostan esiin tässä vain yhden traumainformoitua sijaishuoltotyötä puoltavan tutkimuksen. Amy Ai (2013) tutkimusryhmineen analysoi kriittisessä kirjallisuuskatsauksessa lasten pahoinpitelytraumojen vaikutusta huostaanotettujen nuorten mielenterveyteen Yhdysvalloissa. Heidän mukaansa viimeaikaiset tutkimukset viittaavat siihen, että huostaanotettujen lasten emotionaalista ja sosiaalista hyvinvointia on alitutkittu ja alihoidettu. Kirjallisuuskatsauksen yhteenvetona todetaan, että lastensuojelujärjestelmän on parannettava näyttöön perustuvan traumatietoisen hoidon tarjoamista, mikä on keskeinen lähestymistapa näiden väestöryhmien hyvinvointiin.

Ilmiö ja tarve traumatisoitumisen huomioonottavalle lastensuojelun sosiaalityölle on kuitenkin tunnistettu Suomessa. Suomessa käynnistettiin vuonna 2016–2019 lapsi- ja perhepalveluiden (LAPE) muutosohjelma, jonka yhtenä tavoitteena oli kehittää kansallinen lastensuojelun laitoshoitoon suunnattu työskentelyorientaatio. Kehittämistyössä Suomessa jalkautettiin ”*Terapeuttisen laitospalvelun mallinnus*” (Therapeutic residential care). Mallin tärkeimpänä tavoitteena on vahvistaa sijaishuollon arjen kasvatuksellista ajattelua ja sen mukaisia käytäntöjä, jossa yhdistyvät terapeuttinen ja sosiaalipedagoginen orientaatio sekä traumatietoisuus. (Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi 2017, 16–17.) Mallinnuksen

implementoinnin onnistumisesta suomessa tai sen vaikutuksista ei ole saatavilla tutkimustietoa.

Trauma- ja väkivaltatietoinen selvitys kaltoinkohtelun nykytilasta tarkastelee lastensuojelun sijaishuollon nykytilaa olemassa olevan tieteellisen tiedon ja erinäisten selvitysten pohjalta. Selvityksessä todetaan, että sijaishuollossa asuvat lapset voivat pääosin hyvin, mutta edelleen sijaishuollossa tapahtuu kaltoinkohtelua ja väkivaltaa, jonka vuoksi aihetta ei tule sivuuttaa sijaishuollon käytänteistä keskusteltaessa ja niitä kehitettäessä. Yhteenvedona julkaisussa todetaan, että väkivallattoman sijaishuollon toteutuminen vaatii huomion kiinnittämistä tietopohjan vahvistamiseen ja valvontaa sekä siihen, miten sijaishuollossa voidaan vastata lapsen tarpeisiin sijaishuollossa ja sen jälkeen ja vaalia työntekijöiden hyvinvointia ja osaamista ja miten lasten ja perheiden osallisuus edelleen vahvistuisivat. (Eriksson ym. 2023.)

Yhteenvedona aiemmasta tutkimuksesta ja aiheeseen liittyen tuotetuista selvityksistä voidaan todeta, että sijaishuollossa tapahtuvan hoidon tulee ulottua systeemin joka tasolle asti. (Cooper ym. 2023; Hoikkala 2020; Laakso 2009). Tämä nousee esille myös tuoreessa Eriksonin ja kumppaneiden (2023) selvityksessä, jossa nostetaan esille ajankohtaista tietoa trauma- ja väkivaltatietoisesta sijaishuollosta. Sijaishuollossa olevilla lapsilla voi olla lapsuuden haitallisten kokemusten seurauksena monimuotoisia käyttäytymisen ja oppimisen haasteita ja he voivat kärsiä traumaperustaisista psykiatrisia häiriöistä (Lehto-Salo 2011; Manninen 2013). Tutkimusten perusteella vaikuttaa siltä, ettei sijaishuollossa asuvien lasten hoidon tarpeisiin ole vastattu riittävän tehokkaasti, joka näyttäytyy näiden väestöryhmien hyvinvoinnin kehittymisessä myöhemmällä iällä (Ai ym. 2013). Tähän liittyy myös sijaishuollossa olevien lasten oireiden tunnistaminen, joka voi mahdollistaa oikeanlaisen hoidon ja kasvatuksen lapselle (Manninen 2013).

Vaikka traumainformoidusta työtavasta sijaishuollon kontekstissa on tehty useita kansainvälisiä tutkimuksia, siitä ei ole vielä tehty tutkimusta suomessa. Tutkimuksen tarve on ajankohtainen, sillä tutkimuksellinen tarve lastensuojelun sijaishuoltotyön tietopohjan vahvistamiselle ja vaikuttavamman sijaishuoltotyön kehittämiseksi on tunnistettu. Traumainformoituun sijaishuoltotyöhön nivoutuva tutkimus mahdollistaa laajemman ja syvällisemmän keskustelun syntymisen aihealueen ympärille ja luo siten siltaa lastensuojelun sijaishuoltotyön valtakunnalliselle kehittymiselle. Aihe on sijaishuollossa asuvien lasten oikeuksien toteutumisen näkökulmasta tärkeä, sillä sijaishuollossa asuvien lasten tulee saada laadukasta hoivaa, niin että heillä on aidosti mahdollisuus toipua kokemuksistaan. Traumatisoituneiden lasten toipuminen on yhteiskunnallisesti merkittävä asia.

## 4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tutkimuksessani kiinnostus kohdistuu traumainformoituun työtapaan lastensuojelun sijaishuollossa. Tutkimuksen tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen keinoin jäsentää traumainformoitua työtettä lastensuojelun sijaishuollossa käytettävänä työorientaationa. Tutkimuksessani hyödynnän temaattista- sekä sisällönanalyysia tutkimustulosten kokoamiseen, jäsentämiseen sekä tiivistämiseen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 138–139). Analyysia varten olen muodostanut tutkimuskysymykset seuraavasti:

1. Mitkä ovat traumainformoidun työtteen keskeiset elementit lastensuojelun sijaishuollon työssä?
2. Millaisia vaikutuksia traumainformoidulla työtavalla on sijoitettujen lasten hyvinvointiin?

Tutkimukseni tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, millaista on traumainformoitu työorientaatio lastensuojelun sijaishuoltotyössä. Työorientaatiolla tarkoitan työtä jäsentävää lähestymis- ja ajattelutapaa, joka ohjaa itse työn tekemistä. Aihe on yhteiskunnallisesti tärkeä, sillä lastensuojelun sosiaalityössä kannetaan suurta vastuuta sijaishuoltoon sijoitettujen lasten hyvinvoinnin turvaamisesta. Suomalaisen yhteiskunnan tulisi pystyä tarjoamaan lapsille vaikuttavaa ja välittävää sijaishuoltoa. Erityisesti vaativa hoitoisten lasten ja nuorten kohdalla on tunnistettu tarve kehittää työkäytäntöjä, joilla voidaan vastata entistä paremmin sijoitettujen lasten ja nuorten tarpeisiin.

Tutkijana haluan osallistua tämän tutkimuksen avulla lastensuojelun sijaishuoltoa koskevien lastensuojelupalveluiden kehittämiseen aiempaa vaikuttavamiksi ja tutkimusperustaisemmiksi. Sijaishuollossa olevien lasten traumakokemukset ovat yleisiä ja niillä on laaja-alaiset vaikutukset. Lisäksi sosiaalityön tutkimuksessa myös mikro- ja makrotutkimuksen merkitys tulee

tunnustaa tärkeäksi osaksi sosiaalityön käytäntöjä, sillä se mahdollistaa avata erilaisia teorioita käytännön työtä varten ja horjuttaa oletuksia siitä, mikä on hyvää tai tehokasta käytäntöä. (Gordon 2018.)



## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 5.1 Tutkimusmenetelmänä systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Valitsin tutkimusmetodikseni systemaattisen kirjallisuuskatsauksen, joka on yleistynyt yhteiskuntatieteessä käytettävänä tutkimusmetodina. Tutkimusmetodina kirjallisuuskatsaus on monimenetelmällinen (engl. mixed-methods) ja analyttinen tutkimustapa. Metodien avulla voidaan yhdistää laadullisia sekä määrällisiä tutkimuksia ja tiivistää olemassa oleva tieto aihepiiristä, jonka avulla on mahdollista hahmottaa tutkittavaa ilmiötä syvällisesti ja laajasti. (Vilka 2023, 11-12.)

Yleisesti määritellään, että kirjallisuuskatsaus sopii tutkimusmetodiksi, kun tavoitellaan olemassa olevan teorian kehittämistä tai uuden teorian rakentamista. Kirjallisuuskatsaus mahdollistaa myös aiemman teorian arvioinnin ja sen avulla voidaan tarkastella tutkittavaa ilmiötä kriittisesti, tunnistaa ongelmia tutkittavasta aihealueesta tai kuvata tietyn aihealueen historiallista kehitystä. Salmisen (2011,3) mukaan kirjallisuuskatsaus tarjoaa metodina mahdollisuuden tehdä ”tutkimuksesta tutkimusta”. Sosiaalialalla kirjallisuuskatsaukset mahdollistavat korkealuokkaisen tieteellisen tiedon hyödyntämisen esimerkiksi jatkotutkimus ja kehittämistoimintaan (Aveyardin 2019 4,6), joka on tavoitteena myös tässä tutkimuksessa.

Kirjallisuuskatsausta luonnehditaan kurinalaiseksi tutkimusmetodiksi, jolla pyritään luotettavuuteen, pätevyyteen ja yleistettävyyteen. Tämä tarkoittaa tarkkaa ja läpinäkyvää menettelyä läpi koko prosessin, sekä että aineisto hankitaan ennalta sovittujen sääntöjen mukaisesti. Läpinäkyvyydellä viitataan toistettavuuteen, joka tarkoittaa tutkimusprosessin tarkkaa raportointia ja tutkijan tekemien valintojen avoimia perusteluja. Tällöin katsauksessa kuvataan huolellisesti esimerkiksi tiedonhaku- ja valintakriteerit, käytetyt tietokannat sekä hakutulokset. Kyse ei kuitenkaan ole pelkästään teknisestä suoritteesta, vaan kyseessä on tieteellinen ja

luova prosessi. Kirjallisuuskatsausprosessi vaatii tutkijalta myös kriittistä ajattelu- ja työtapaa, joka tarkoittaa prosessin avointa reflektointia siitä, miten ja millä perusteilla tutkijana vie kirjallisuuskatsausta eteenpäin ja tekee prosessin aikana valintojaan. (Vilkkä 2023, 13.) Kirjallisuuskatsaus on kuin mikä tahansa muukin tutkimusmetodi, sillä tutkija sitoutuu toimimaan tutkimusmetodin vaatimalla tavalla sekä sitoutuu noudattamaan ja toimimaan tiedeyhteisön ohjeiden mukaisesti tehdessään tutkimusta.

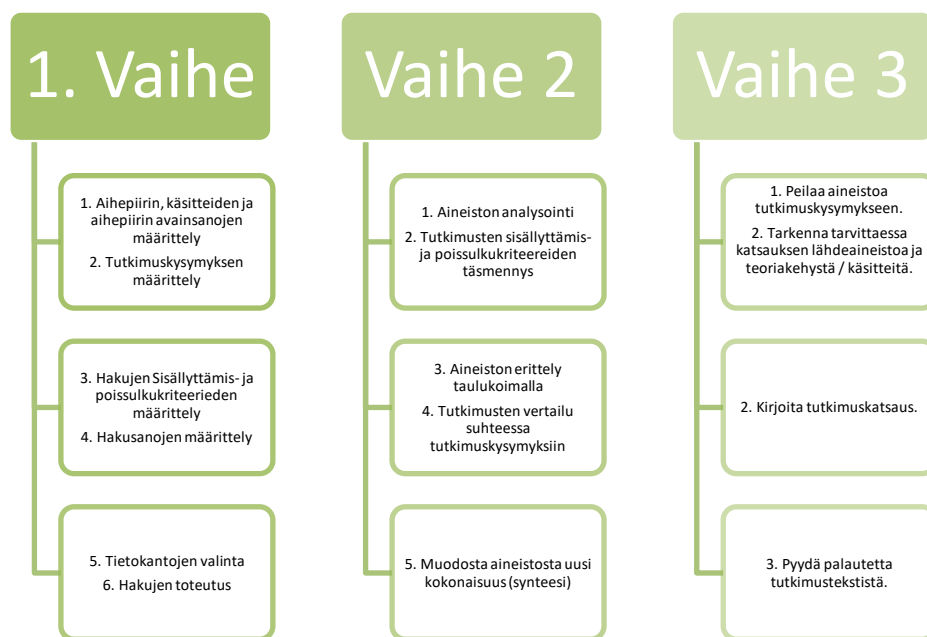
Kirjallisuuskatsaustyyppinä on useita. Vilkkä (2023, 21–31) on luokitellut ne neljään päätyyppiin, jotka ovat: systemaattinen, meta-analyysi, integratiivinen ja narratiivinen kirjallisuuskatsaus. Salminen (2011, 6–12) puolestaan jakaa kirjallisuuskatsauksen tyypit kuvailevaan, integroivaan ja systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen sekä meta-analyysiin.

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä sen alatyyppit laadullinen ja määrällinen meta-analyysi poikkeavat muista kirjallisuuskatsaustyypeistä siten, että niiden tutkimusaineistona on vertaisarvioituja tutkimusartikkeleja, niissä tutkimuskysymys on ennalta määritelty ja katsauksen menettelytavat eli protokolla on tarkka, järjestelmällinen ja siten toistettavissa toisen tutkijan toimesta. Muut niin sanotut traditionaaliset kirjallisuuskatsaustyyppit ovat luonteeltaan vapaampia metodeja tiedon haun sekä aineiston valintakriteereiden suhteen. (Vilkkä 2023 21–31, 33; Salminen 2011, 8–9.)

Kirjallisuuskatsausta tekevän tutkijan ensimmäisenä tehtävänä onkin katsaustyyppin valinta, joka tapahtuu perehtymällä eri katsaustyyppihin ja millaisiin kysymyksiin ne parhaiten vastaavat. Katsaustyyppin valinnassa tutkijan on pohdittava, mikä on tutkimuksen tavoite ja tarkasteltavana olevan aiheen luonne sekä kohderyhmä ja katsauksen tarkoitus kohderyhmälle. (Vilkkä 2023, 19–20,22.)

Kirjallisuuskatsaustyyppin valinnan jälkeen itse kirjallisuuskatsaus etenee prosessina, joka tehdään katsaustyyppistä riippumatta kriittisesti, tarkasti ja läpinäkyvästi, vaikka itse toteuttamistapa voi katsaustyyppin mukaan vaihdella. Tätä prosessia kutsutaan menetelmälliseksi systemaattisuudeksi, joka on jaettavissa kolmeen vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa tehdään aihepiirin ja tutkimuskysymyksen muotoilu sekä laaditaan hakusuunnitelma. Toisessa vaiheessa tunnistetaan aineisto, jolle tehdään laadunarviointi, analysointi ja josta tulokset muodostuvat. Kolmannessa vaiheessa kirjoitetaan katsaus ja julkaistaan se. (Vilkkä 2023 38–39.) Michael Coughlan ja Patricia Cronin (2021, 29–31) mukaan ennen tutkimuksen aloittamista laadittu protokolla lisää tutkimuksen laatua, läpinäkyvyyttä ja toistettavuutta. He kirjoittavat, että systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on etsiä vastausta tutkimuskysymykseen keräämällä ja syntetisoimalla aiemmin tehdyn primääritutkimuksen tieto. Lähtökohtana on, että useamman primääritutkimuksen tieto antaa tutkijalle luotettavamman kuvan kuin yksittäisestä tutkimuksesta saatava tieto.

Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa edellä mainittu prosessi etenee tarkan etukäteen laaditun hakusuunnitelman mukaan. Vahvuutena on tutkimusprosessiin liittyvä järjestelmällinen, tarkka ja raportoitu eteneminen, jonka avulla pyritään vähentämään harhaa hakuprosessissa ja synteessissä. Tarkoituksena on tunnistaa ja löytää prosessin aikana kaikki ensisijaisesti tutkimuskysymykseen vastaavat alkuperäistutkimukset. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen haasteena on nähty laajan ja kattavan aineiston käsittely etenkin yksin tehdyissä opinnäytetöissä. Vilka (2023) viittaakin Ridleyyn (2012, 5, 189) näkemykseen, että opinnäytetöissä systemaattiseen kirjallisuuskatsauksen liittyen yhtenä osa-alueena tavoitellaan tutkimustavan periaatteiden ja menettelytavan osaamista, kuin tulosten käytännön vaikutusta. (Vilka 2023, 27–28, 33.) Suhonen, Axelin ja Stolt (2016, 14) puolestaan kuvaavat yhden tutkijan tekemään systemaattista kirjallisuuskatsausta systemoiduksi katsaukseksi, joka on kokonaisuutena rajatumpi. Heidän mukaansa yksintehdyn kirjallisuuskatsauksen prosessi ei voi olla yhtä systemaattista ja kattavaa kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa.



Kuvio 3 Kirjallisuuskatsauksen prosessikuvaus (mukaiillen Vilka 2023, 39).

Oma tutkimukseni on yhden tutkijan tekemä opinnäytetyö, joka eteni mukailien Vilkan (2023, 39) prosessikuvausta. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus oli metodina perusteltu valinta traumatietoisesta työtavan kaltaisen monitahoisen käsitteen tutkimiseen, koska halusin löytää tutkimusaiheesta perusteellista tietoa, vastauksia selkeisiin kysymyksiin ja vahvaan evidenssiin pohjautuvan aineiston. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus sopii tämän tutkimuksen metodiksi myös sen vuoksi, että lastensuojelun sosiaalityötä koskee yhä vahvempi tutkimustietoon perustuvien käytäntöjen vaade (Aaltio & Isokuorti 2021) ja korkealaatuisten tutkimusten

tutkiminen traumatietoisesta työtavasta voi antaa tärkeää tietoa tutkimustietoon perustuvasta käytännön työstä. Lisäksi tutkimusaiheeni rajautui lastensuojelun sosiaalityössä sellaiselle osa-alueelle, jonka tutkimusperustainen kiinnostus on jäänyt suomalaisessa yhteiskunnassa vähäiselle huomiolle ottaen huomioon kuinka haavoittuvasta sosiaalityön asiakaskunnasta on kyse ja millaista inhimillistä kärsimystä epäonnistuneesta sijaishuollon aikaisesta työskentelystä syntyy.

## 5.2 Tiedonhakuprosessi

Tiedonhakuprosessi käynnistyi keväällä 2023. Aihepiiriksi muotoutui traumainformoitu työote lastensuojelun sijaishuollossa, koska kiinnostuksen kohteena oli perehtyä teemaan juuri lastensuojelun sijaishuollossa tehtävän työn näkökulmasta. Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa kartoitin millaista aineistoa traumainformoidusta työtavasta lastensuojelun sijaishuollossa on löydettävissä. Hyödynsin kartoituksessa googlen hakupalvelua sekä Jyväskylän kirjaston kautta saatavilla olevia hakupalveluja. Havaitsin, että systemaattinen tiedonhakuprosessi sopi menetelmäksi tähän tutkimukseen runsaan saatavilla olevan aineiston vuoksi.

Kirjallisuuskatsaus prosessi alkoi tutkimuskysymysten asettamisella. Tutkimuskysymysten asettaminen on keskeinen osa kirjallisuuskatsauksen tekemistä, koska ilman sitä ei voi tehdä asiasanoja, muodostaa hakutermejä ja asettaa hakuprosessia varten tarvittavia kriteerejä. Asiasanastoa kutsutaan tesarustermeiksi. Kirjallisuuskatsauksissa asiasanoja tarvitaan hakutermin muodostamiseksi itse kirjallisuuskatsauksen haun toteuttamisvaiheessa, koska tarkoituksena on muodostaa tarkoituksenmukaiset hakutermit laadukkaasti aineiston löytämiseksi. (Vilkkä 2023, 39, 43, 55–56).

Käsitteikartan muodostamisessa hyödynsin yleinen suomalainen ontologiapalvelua (YSO), josta hain hakutermejä tutkimuskysymyksen keskeisille käsitteille: lastensuojelun sijaishuolto ja traumainformoitu työote. ”Traumainformoitu”-sanaa palvelu ei tuntenut ja siihen liittyvät englannin ja suomenkieliset käsitteet muotoutuivat kirjallisuutta lukiessa ja vertaisarvioitujen tutkimusten hakusanoista. Vastaavasti englanninkieliset käsitteet sanoista muodostuivat Jyväskylän yliopiston kirjaston Tesaarus-synonyymisanakirjan avulla sekä tutkimuskirjallisuudesta poimituilla käsitteillä. Käsitteikartta (Taulukko 1) toimi apuvälineenä hakulausekkeiden muotoilussa, kun muodostin hakulausekkeitä kirjallisuushakua varten.

Taulukko 1 Käsitteikartta

Käsite 1	Käsite 2	Käsite 3
Traumatietoinen Traumainformoitu työote Traumainformoitu hoiva	Sijaishuolto Laitoshoito Perhehoito	Teoria Interventio (interventiohoito, interventiotutkimus,
Trauma-informed Trauma informed Trauma-informed care	Foster care Residential care kin* (ship) care out-of-home care looked after child relative care	Theory Intervention (treatment methods, intervention study) Program

Käsitekartta teki näkyväksi, että lastensuojelun sijaishuoltoa tarkoittavia englanninkielisiä sanoja on useita. Lisäksi sanoilla on erilainen konteksti. ”Foster Care” tarkoittaa sijaishuoltoa yleisesti, ”Residential care” laitoshuoltoa, ”Kinship care” sukulaistai muun lapselle läheisen ihmisen luona tapahtuvaa hoitoa, ”Out-of-home care” on yleisnimitys lastensuojelun kodin ulkopuoliselle hoidolle, ”Looked after child” tarkoittaa huostassa olevaa lasta ja ”Relative care” sanaa käytetään puhuttaessa sukulaissijaishuollosta. Terminologian ymmärtäminen oman tutkimuksen kontekstissa on oleellista, jotta aineiston valikoinnissa osaa huomioida miten se suhteutuu valittavaan tutkimukseen ja mihin muihin sanoihin termi voidaan yhdistää (Vilka 2023, 56).

Tutkimuskysymysten ja aiheeseen perehtymisen myötä minulle muodostui kolme pääkäsitettä, joiden avulla suunnittelin hakustrategian. Hakustrategialla tarkoitetaan hakutermin ryhmittelyä aineiston lopullista hakua varten (Vilka 2023, 56). Kartoitin aihealuetta aluksi suomenkielisillä asiasanoilla Jyväskylän yliopiston Jykdokin sähköisistä tietokannoista ja google scholarista. Suomenkielistä aineistoa etsin asiasanoilla ”traumainformoitu AND sijaishuolto” ja ”traumainformoitu työote AND sijaishuolto” ja ”traumainformoitu AND lastensuojelu”. Suomenkielistä aineistoa ei ollut löydettävissä ja päätin keskittyä etsimään aineistoa englannin kielellä. Käyttämäni suomenkieliset hakusanat nostivat esiin useita AMK-, YAMK- tai Pro Gradu- taseisia opinnäytetöitä sekä muita raportteja tai selvityksiä, joissa traumainformoitua työtettä lastensuojelun sijaishuollossa tai sosiaalityössä on tutkittu.

Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa kysyin millaista on traumainformoitu lastensuojelun sijaishuolto ja miten traumainformoitu työtapa vaikuttaa lapsiin. Tutkimuksessani olin kiinnostunut yleisesti traumatietoisesta työtavasta sijaishuollossa, enkä lähtenyt kohdistamaan hakua mihinkään tiettyyn sijaishuollon osa-alueeseen. Testihakujen aikana havaitsin, että saan kattavimmin

tutkimuskysymyksiin vastaavia vertaisarvioituja tutkimuksia sanayhdistelmällä *“Trauma-informed care AND Foster care”* ja *“Trauma-informed care AND Foster care AND Intervention”*.

Testihakuja tehdessäni tein muistiinpanoja käyttämäni kirjallisuustietokannoista, joiden kautta sopivaa aineistoa oli löydettävissä. Kirjoitin myös vihkoon ylös käyttämäni hakutermit ja rajaukset, jotta muistan millä yhdistelmällä olen saanut vaikuttavimpia hakuja. Kirjallisuuskatsauksiin suositellaan valittavaksi ainakin kaksi tietokantaa riittävän kattavuuden varmistamiseksi ja mukana voi olla yleisiä, että alakohtaisia tietokantoja (Vilkkä 2023, 63). Tutkimuskatsauksen kirjallisuustietokannoiksi muodostui lopulta Applied Social Sciences and Index (ASSIA ja PROQUEST), Social services Abstracts (ASSIA), Social Care Online (SCIE) ja PSYCinfo (EBSCO). PSYCinfo on American Psychological Association (APA):n tuottama tietokanta vertaisarvioidulle kirjallisuudelle käyttäytymistieteissä ja mielenterveydessä. Muut edellä mainitut tietokannat keskittyvät sosiaalityön, humanististen tieteiden ja yhteiskuntatieteiden alueelle. Kokeilin myös muita tietokantoja kuten Arto, Taylor & Francis Online, mutta nämä tietokannat eivät tuottaneet tutkimusaineistoon lisäarvoa hakutulosten ollessa samat kuin aiemmat tai niistä ei löytynyt yhtään tutkimusta. Kaikissa tietokannoissa on käytössä Boolean-tekniikka hakulausekkeiden muotoiluun.

Asiasanojen muotoilun ja tutkimuskysymyksen asettamisen jälkeen siirryin kirjallisuuskatsauksen tunnistamisvaiheeseen, jossa määritellään hakukriteereiden reunaehdot eli aineiston valintakriteerit. (Vilkkä 2023, 68–69). Metsämuuronen (2006, 39) kirjoittaa hyväksymiskriteereistä, joiden tarkoituksena on auttaa tutkijaa löytämään tarkoituksen mukaisimmat tutkimukset suhteessa tutkimuskysymykseen. Vilkkä (2023 56, 69) puolestaan puhuu sisällyttämis- ja poissulkukriteereistä. Hyväksymiskriteereiden tarkoituksena on auttaa tutkijaa löytämään tärkeimmät tutkimukset suhteessa omaan tutkimusaiheeseen. Tutkijan on perusteltava miten valittu tutkimus käsittelee tutkimuskysymykseen liittyvää aihetta, millä tavoin se on oleellinen katsaukselle ja miten tutkimus vastaa asetettuun tutkimuskysymykseen. Alla olevaan taulukoon (Taulukko 2) olen koonnut tutkimuksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Taulukko 2 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Kriteeri	Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aika	2018–2023	ennen 2018 vuotta olevat
Kieli	englanti	muut kielet
Saatavuus	Maksuton	Maksullinen

	Saatavilla Jyväskylän Yliopiston elektronisista tietokannoista. Kokoteksti saatavilla.	Ei saatavilla Jyväskylän yliopiston elektronisista tietokannoista. Ei kokotekstiä saatavilla.
<b>Laatu</b>	Vertaisarvioitu tai Julkaistu tieteellisessä lähteessä, tai kirjoittaja tunnustettu tutkimusalueen tutkija.	Ei vertaisarvioitu tai ei ole tieteellisestä lähteestä. Ei ammattikirjallisuutta. Kirjoittaja ei ole tutkimusalueen tutkija. Ammattikirjallisuus
<b>Muu syy</b>	Vastaa sisällöltään tutkimuskysymyksiin tai tutkimusalueeseen.	Ei käsittele traumainformoitua sijaishuoltoa, Kirja-arviot, puheenvuorot, pääkirjoitukset, alemmat opinnäytetyt.

Tämän kirjallisuuskatsauksen sisällyttämis- ja poissulkukriteereiden rajaukset muodostuivat seuraavasti: Tein aluksi testihakuja JYKDOK:in kansainvälisten artikkelien hakupalvelussa ja havaitsin, että yleisesti traumainformoitua työtettä koskevaa tutkimusta on vuodesta 2005 alkaen ja tutkimuksellinen kiinnostuneisuus aiheita kohtaan on ollut kansainvälisesti alati kasvava. Lastensuojelun sijaishuoltoa koskien tutkimuksellinen aktivoituminen on alkanut 2017 vuodesta eteenpäin, vaikka itse traumainformoitujen työtapojen implementointi on alkanut lastensuojelun sijaishuollossa aktiivisemmin 2010 luvulla (Strand & Sprang 2018, 16). Näiden seikkojen vuoksi rajasin kirjallisuuskatsauksen aineiston englanninkielisiin, vertaisarvioituihin vuosina 2018–2023 tehtyihin tutkimuksiin. Totesin myös, että intervention vaikutuksista on enemmän tietoa tuoreissa tutkimuksissa, koska traumainformoidun työtteen implementoinnista on kulunut enemmän aikaa. Lisäksi yksin tehtävissä opinnäytetöissä satojen tutkimusten systemaattinen tutkiminen ei ole mahdollista (Vilkka 2023, 40). Tämän havaitsin myös omaa aineistoani läpikäydessä hakujen jälkeen, sillä haut tuottivat runsaasti aineistoa. Ottaen huomioon tutkimuksen laajuuden, siihen käytettävissä olevan ajan ja resurssin, ei ollut järkevää tehdä laajempaa aikarajausta. Tämän jälkeen toteutin vielä muutamia testihakuja ennen varsinaista hakua. Testihakujen tarkoitus oli testata ja varmistaa hakusanojen käytettävyyttä eri tietokantoihin.

Elektroniset aineistohaut tehtiin ajalla 14.7-16.7.2023. Hakujen päivämäärät ovat nähtävissä taulukossa 3. Haut rajattiin aineiston valintakriteereiden mukaisesti.

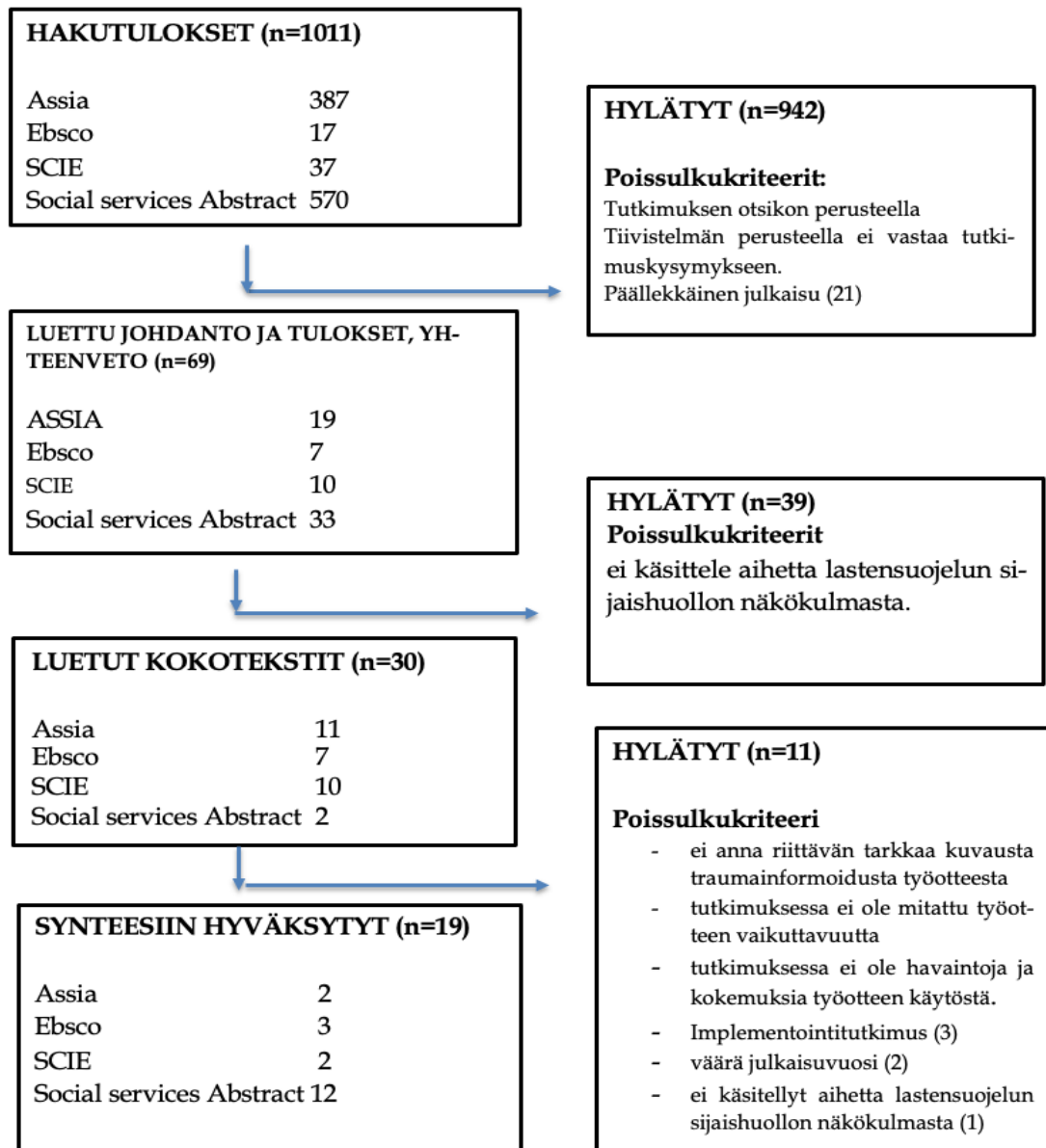
Tutkielman keskeisiksi hakutermeiksi tiedonhakua varten muodostuivat lopulta sijaishuolto [**foster care**], traumainformoitu työote [**trauma-informed care**] ja interventio [**intervention**].

Taulukko 3 Tiedonhaun hakutermit ja haun suorituspäivämäärä

Hakusanat	Haun suorituspäivämäärät	Tietokannat
Trauma-informed care AND foster care	14.7.2023	Applied Social Sciences and Index, ASSIA
Trauma-informed care AND foster care AND intervention	14.7.2023	Social services Abstracts
Trauma-informed AND foster care	15-16.7.2023	Ebsco
Trauma-informed AND foster care	14.7.2023	Social Care Online (SCIE)

Tiedonhakuprosessissa etenin systemaattisesti yksi hakukanava kerrallaan. Tarkastelin ja karsin artikkeleita ensin otsikko- ja abstrakti - tasolla. Soveltuvat artikkelit (n=69) tallensin Zotero-viitteiden hallintajärjestelmään, jossa jokaiselle tietokannalle oli oma kansio. Tässä vaiheessa poistin myös kaksoiskappaleet eli dublikaatit. Zoteron avulla valitut artikkelit ja muu aineisto oli helppoa pitää hallittavassa järjestyksessä seuraavan vaiheen tarkastelua varten. Toisessa vaiheessa luin aineistosta lisäksi tulos - ja johtopäätösosiot. Kolmannen vaiheen tarkempaa tarkastelua varten aineistoon jäi 30 artikkelia, joista luin koko tekstin. Karsinnan jälkeen katsaukseen valikoitui yhteensä 19 artikkelia, jotka vastasivat edellä asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Kirjallisuushaun etenemistä on kuvattu kuvion 4 avulla. Lisäksi tutkimuksen aineistoon hyväksytyksi tullut aineisto on taulukoitu ja esitetään hakukanavien mukaisessa järjestyksessä tutkielman liitteessä 1. Suomenkielistä tai suomessa tehtyä vertaisarvioitua aineistoa ei ollut hakuajana saatavilla.





Kuvio 4 Kirjallisuushaun eteneminen

Kirjallisuuskatsausprosessiin kuuluu myös aineiston laadun arviointiosuus, jolla pyritään perustelemaan aineiston valinnan tarkoituksenmukaisuutta. Laadun arviointia varten jokainen aineiston artikkeli suositellaan arvioitavan erikseen valitun protokollan mukaisesti. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota artikkelin soveltuvuuteen omaan tutkimukseen liittyen, artikkelin ulkoisiin sekä sisäisiin tekijöihin. Näkökulmana laadun arvioinnissa on perehtyä valitun tutkimuksen toteutukseen ja vastaako se kirjallisuuskatsaukselle asetettuun tutkimuskysymykseen. Tyypillisesti laadun arvioinnilla tehdään näkyväksi tutkimusten aihe, aineisto, aineiston keräämisentapa, tulokset ja päätelmät. Aineiston arviointi esitetään

tutkimusraportissa katsausmatriisina, sanallisesti selostaen tai molemmilla tavoilla. Valittuja tutkimuksia tarkastellaan niiden pätevyyden (*validiteetti*) ja luotettavuuden (*reliabiliteetti*), sovellettavuuden, siirrettävyyden ja yleistettävyyden näkökulmasta. (Vilkkä 2023, 92–93.) Myös Aveyard (2010, 128–130) suosittelee tekemään katsaukseen valittaville tutkimuksille laadun arviointia. Tämän tutkimuksen tutkimusaineiston laadunarviointi tarkoittaa sitä, että valittu aineisto on vertaisarvioitua, jolloin sille on jo tehty laadunarviointia toisten tutkijoiden toimesta ja siten sen laatu on tieteellisesti korkeatasoinen.

Metodikirjallisuuden suositusten mukaan olen jäsentänyt ja järjestellyt tämän systemaattiseen kirjallisuuskatsauksen aineistoa taulukoinnin avulla (Aveyard 2014, 144). Taulukoinnin avulla tutkimuksen menetelmät ja aineiston sisällöllinen anti ovat lukijalle helposti hahmotettavissa. Lisäksi taulukot auttavat hahmottamaan, kuinka tutkijana olen muodostanut tutkimukseni tulokset ja siten arviomaan tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia. Taulukointi myös selkeyttää ja lisää tutkimuksen luettavuutta. (Petticrew & Roberts 2006, 165, 172.)

### 5.3 Tutkimusaineiston kuvaus

Kansainvälistä tutkimustietoa traumatietoisesta työtavasta sijaishuollon kontekstissa oli runsaasti saatavilla, mikä mahdollisti laajan tutkimusaineiston keräämisen. Tutkimukseen valikoitui 19 vertaisarvioitua tieteellistä laadullisella sekä määrällisellä tutkimusmenetelmällä tehtyä tutkimusartikkelia vuosilta 2018–2023. Aveyardin (2019, 88) mukaan sopiva määrä artikkeleita alle väitöskirjan olevissa töissä on 10–20 kappaletta. Tämän tutkimuksen aineisto noudattaa määrällisesti Aveyardin (emt.) suositusta. Kaikissa tutkimusartikkeleissa on tutkittu lastensuojelun sijaishuollossa toteutettavaa traumainformoitua työtapaa tai sen vaikutuksia työntekijöihin tai lastensuojelun sijaishuollon asiakkaana oleviin lapsiin. Liitteessä 1 aineistosta on nähtävissä artikkelien kirjoittajat, julkaisukanava, artikkelin nimi, tutkimuksen tarkoitus, tutkimusmetodi ja keskeiset tulokset.

Analyysiin valittujen artikkeleiden valinta perustui siihen, että se vastaa tutkimukseni kahteen tutkimuskysymykseen. Tutkimukset ovat niin sanottuja ”*interventio*”-tutkimuksia, joissa ollaan kiinnostuneita, miten traumatietoinen toiminta sijaishuollossa vaikuttaa systeemissä toimivien ihmisiin. Traumatietoinen työtapa määrittyy aineiston tutkimuksissa mallina, johon työntekijät saavat koulutuksen. Kaikki artikkelit pohjautuvat empiiriseen tutkimukseen, jossa lastensuojelun sijaishuollon työntekijät, sijaisvanhemmat ja lapset ovat olleet jollain tavalla osana tutkimusta.

Aveyardin (2014, 65–66) mukaan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aineistoon voidaan sisällyttää kvantitatiivisia sekä kvalitatiivisia tutkimuksia. Tärkein kriteeri on se, että aineiston avulla on mahdollista saada vastaus tutkimuskysymyksiin. Noudatin tätä logiikkaa omassa tutkimuksessani ja tutkimusten tutkimusasetelmat olivat seuraavat: kvantitatiivinen tutkimus (9), monimenetelmä tutkimus (4), kvasikokeellinen tutkimus (3), kvalitatiivinen tutkimus (1) ja yksi (1) narratiivinen kirjallisuuskatsaus.

Tutkimusten aineistot oli kerätty haastatteluin (1), käyttämällä arviointivälineitä (9), haastatteluin sekä käyttämällä arviointivälineitä (6), asiakastietojärjestelmistä (1), arviointivälineillä sekä asiakastietojärjestelmistä (1) ja kuvailevan kirjallisuuskatsauksen (1) avulla.

Tutkimusaineistosta muodostui monitieteinen kokonaisuus, sillä siihen kuuluu tutkimusartikkeleita sosiaalityön (6), sosiologian (1), psykologia (6), terveystieteiden (1) ja lääketieteen (1) aloilta. Lisäksi neljä (4) tutkimuksista on tehty yhteistyössä sosiaalityön ja psykologian tieteenalojen kesken. Tutkimuksen tieteen ala oli löydettävissä 17 tutkimusartikkelista. Kahdessa tutkimusartikkelissa (Holden ym. 2019; Crawley ym. 2021) tietoa ei ollut selkeästi saatavilla ja päättelin sen etsimällä tiedon kirjoittajien yliopiston tiedoista.

Maantieteellisesti tarkasteltuna artikkelit ovat Yhdysvalloista (10), Australiasta (1), Kanadasta (4) ja Irlannista (4). Ylivoimaisesti suurin osa tutkimuksista on tehty Yhdysvalloissa, missä traumainformoitu orientaatio on saanut alkunsa. Kanadassa ja Irlannissa tutkimusta oli tehty yhteistyössä sosiaalityön ja psykologian tieteenalojen toimesta. Traumatietoinen työtapana on herättänyt kiinnostusta myös psykologian, lääketieteen, terveystieteiden ja sosiologian tieteenaloilla.

Kahdeksassa artikkelissa tutkimuskohteena oli sijaishuollossa työskentelevät sijaisvanhemmat tai ohjaajat (Galvin ym. 2020; Crawley ym. 2021; Sullivan ym. 2019; Lotty ym. 2020b; Bartlett ym. 2020; Hall ym. 2018; Wood ym. 2019; Barto ym. 2018; Black ym. 2022). Viidessä artikkelissa tutkimuksellinen kiinnostus kohdistui aikuisiin sekä lapsiin (Holden ym. 2019; Lotty ym. 2020a; Lotty ym. 2021; Lotty ym. 2022; Chung ym. 2021) ja kuudessa artikkelissa tutkittiin sijaishuollossa olevia lapsia (Tyler ym. 2019; Hodgdon ym. 2023; Moretti ym. 2020; Parry ym. 2021; Wood ym. 2019; Barto ym. 2018).

Tutkimuksista oli löydettävissä 15 traumaperusteista sijaishuoltotyön jäsenystä, jotka on suunnattu laitostai perhehoidon työntekijöille (ohjaajat, perhehoitajat tai koko lastensuojelun sijaishuoltoa käsittävä organisaatio). Kyseessä on ei-kliiniset interventiot, joita virallisten kliinisten toimintaympäristöjen ulkopuolella työskentelevät ammattihenkilöt, kuten sosiaalityöntekijät, ohjaajat ja perhehoitajat voivat toteuttaa (Lotty, Bantry-White & Dunn-Galvin 2021). The Sanctuary Model -malli (Galvin ym. 2020) on saanut Californian Evidence Based Clearinghouse for

Child Welfare Scientific Rating Scale -asteikolla arvosanan 3 (lupaava näyttö). Toinen näyttöön perustuva malli, Trust-Based Relational Intervention (TBRI) perustuu kiintymyssuhdeteoriaan ja kehitysneurotieteeseen. Interventiot on koottu alla olevaan taulukkoon.

Taulukko 4 Traumainformoidun laitoshoidotyön mallit

1. Building Communities of care BBC & ARC-kehukseen mukautettuna.	Hogdon ym. 2023
2. ARC-kehys	Black ym. 2022
3. Boys Town Family Home-ohjelma (FFBH), The evidence Based Teaching - Family Model (TFM)	Tyler ym. 2019
4. The Sancturay Model-malli	Galvin ym. 2020
5. Trust-Based Relational Intervention (TBRI)	Grawley ym. 2021
6. Care-ohjelma (Children and Residential Experiences)	Holden ym. 2019
7. Intensive Permanence Services (IPS)	Hall ym. 2018
8. Restorative Parenting Recovery Programme (RPRP)	Parry ym. 2021

Taulukko 5 Traumainformoidun perhehoidon mallit

1. Resource Parent Curriculum (RPC+)	Sullivan ym. 2019
2. Caring for Children Who Have Experienced Trauma: A Workshop for Resource Parents: Resource Parent Curriculum (RPC).	Stenason ym. 2022
3. Connect	Moretti ym. 2022
4. Trauma-Systems Therapy- Foster Care (TST-FC)	Bartlett ym. 2018
5. Nurturing Parenting Program (NPP) & Child-parent Psychotherapy (CCP)	Chung ym. 2021

Taulukko 6 Traumainformoidun perhe - ja laitoshoidon mallit

1. Fostering Connections	Lotty ym. 2020a, 2021, 2020b ja 2022
2. Care-ohjelma (Children and Residential Experiences)	Wood ym. 2021
3. Massachusetts Child Trauma Project	Barto ym. 2018

Vahva, eri tieteenaloja ylittävä sekä yhdistävä kiinnostus tutkimuksen kohteena olleeseen ilmiöön on ilmeinen. Kaikissa tutkimusartikkeleissa käsiteltiin lastensuojelun sijaishuollossa toteutettavaa traumatietoista työtappaa tai trauma sijaishuoltotyön vaikutuksia lapsiin tai aikuisiin. Tutkimusaineisto on kuvattuna alla olevaan taulukkoon.

Taulukko 7 Tutkimuksen aineisto

Kirjoittajat/ vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä	Keskeisimmät tulokset
Tyler, Patrick M., Irina Patwardan, Jay L. Ringle, Mary B. Chmelka, ja W. Alex Mason (2019)	Tutkimuksen tarkoituksena oli määrittää tekijöitä, jotka liittyvät trauman vaikutuksen kokeneiden nuorten hoitotarpeisiin. Lisäksi tutkimuksessa saatiin alustavaa näyttöä nuorten hoitovasteesta traumaperustaiseen ryhmäkotiin	Kvantitatiivinen tutkimus  Arkistotiedot 9-18- vuotiaista nuorista (N = 1096) (M = 15,7 vuotta), jotka saivat palveluja tammikuun 2013 ja joulukuun 2017 välisenä aikana.	- Tietoa traumainformoidus ta laitoshoidosta. - Traumaoireet liittyivät tunne- elämän ongelmiin ja itsensä vahingoittamiseen. Käyttäytymisväliko htaukset ja psykopatologia vähenivät. Traumaoireet ja traumalle altistuminen olisi arvioitava palveluja määritettäessä.
Galvin, Emma, Renee O'Donnell, Aya Mousa, Nick Halfpenny, ja Helen Skouteri (2020):	Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää laitoshoidossa työskentelevän henkilökunnan asenteita ennen ja kuusi kuukautta Sanctuary-mallin koulutusta ja sen toteuttamisen jälkeen ottaen huomioon aiempi traumaperusteinen koulutus, nykyinen	Kvantitatiivinen tutkimus. Ennen- jälkeen- tutkimusasetelma, jossa lähtötilanne- ja seuranta- (6 kuukautta). Lähtötilanne (N = 55), n (%) Seuranta (N = 31), n (%).	The Sanctuary Model -mallin traumatietoisen laitoshoidon esittely.  Koulutus lisäsi työntekijöiden mukautuvaa suhtautumista lasten traumaoireisiin.

	tehtävä ja alalla työskentelyn kesto.		
Hodgdon, Hilary B., Kayla A. Lord, Michael K. Suvak, Lia Martin, Ernestine C. Briggs, ja Kari Beserra (2023)	Tutkimuksen tavoitteena oli: 1) arvioida mielenterveysoireiden ajallista muutosta 21 kuukauden traumaperusteisen laitoshoidon aikana ja 2) tutkia demografisten ja riskitekijämuuttujien (esim. ikä, sukupuoli, trauma- ja sijoitushistoria) vaikutusta lähtötason oireisiin ja hoitovasteeseen.	Kvantitatiivinen tutkimus. Naturalistinen tutkimusasetelma. N= 547, 12-18-vuotiasta nuorta, jotka olivat traumaperusteisessa laitoshoidossa	Traumaperustainen laitoshoido vähensi merkittävästi PTSD-oireita, masennusta, dissosiaatio-oireita, psykologisia säätelyhäiriöitä ja ulkoistavia oireita.
Crawley, Rachel D., Erin Becker Rázuri, Cindy Lee, ja Sarah Mercado (2021)	Tavoitteena oli tutkia muutoksia organisaation toiminnassa, asenteissa traumaperusteista hoitoa kohtaan, TBRI:n tuntemuksessa ja käytössä sekä TBRI-strategioiden täytäntöönpanossa.	Kvantitatiivinen tutkimus. Pilottitutkimus. Ennen- jälkeen-tutkimusasetelma (ei vertailuryhmää) N=227 työntekijää.	Lastensuojeluhenkilöstön reaktioiden ongelmakäyttäytymiseen ja -oireisiin sekä heidän asenteensa ongelmakäyttäytymisen ja -oireiden taustalla oleviin syihin muuttuivat traumaperusteisen hoidon mukaisiksi.
Sullivan, Alexandra D. ym. (2019)	Tutkimuksen tarkoituksena oli kokeilla älypuhelinsovellusta (app) sijais- ja sukulaishuoltajille suunnatun trauma- ja käyttäytymisenhallintaan perustuvan koulutuksen yhteydessä.	Monimenetelmätutkimus. Fokusryhmähaastattelut ja kuluttajatytyväisyystiedot. Interventio- (n = 20) ja vertailuryhmä (n = 25).	Teknologiavälitteisen ohjelman tukea vanhemmuuden taitojen ja itsetehokkuuden lisääntymistä.
Holden, Martha J., ja Deborah	Tavoitteena oli tutkia CARE-ohjelman vaikutusta	Kvasikokeellinen arviointi. - Tutkimukseen	- Lasten käsitykset suhteidensa laadusta

Sellers (2019)	henkilöstön tietoihin ja uskomuksiin, aikuisen ja lapsen välisiin vuorovaikutussuhteisiin ja suhteisiin sekä lasten käyttäytymiseen.	osallistujat: Viiden vuoden ajalta 13 virastoa, 701 työntekijää, 933 lasta. - CARE-ohjelman tieteellisessä luokituksessa 3 (lupaava tutkimusnäyttö).	henkilökuntaan paranivat CARE-järjestelmän käyttöönoton aikana. - Kaikkien viiden vaaratapahtumatyypin osalta vaaratapahtumien määrä väheni merkittävästi 4-8 prosenttia kuukaudessa kohortissa 1.
Moretti, Marlene M., Katherine A. O'Donnell, ja Victoria Kelly (2020).	Uudistetun Connect-ohjelman arviointitutkimus. Tavoitteena tutkia millaisia vaikutuksia ohjelmalla on sijaisvanhempiin ja huostassa oleviin lapsiin.	Monimenetelmätutkimus. Otokseen kuului 34 sijaisvanhempaa (88 % naisia), joiden ikä vaihteli 30-72 vuoden välillä ja joiden 34 nuorta oli 8-19-vuotiaita.	Teini-ikäisten masennus- ja ahdistuneisuusoireet sekä vakavat käytösongelmat vähenevät merkittävästi ja pysyvästi kliinisissä populaatioissa, joissa on teini-ikäisiä, joilla on vakavia käytösongelmia ja muita mielenterveysongelmia.
Stenason, Lauren, ja Elisa Romano (2022)	Resource Parent Curriculum (RPC) -ohjelman arviointi, joka on National Child Traumatic Stress Network -verkoston kehittämä kahdeksan moduulin ryhmäpohjainen vanhemmuusohjelma.	Kvasikokeellinen tutkimus. Tutkimukseen kuului 22 voimavaravanhempaa kokeiluryhmässä ja 21 odotuslistan kontrolliryhmässä, ja johon sisältyi lähtötilanteen, ohjelman jälkeinen ja kahden kuukauden seuranta-arviointi.	RPC paransi resurssivanhempien tietämystä ja uskomuksia traumatietoisesta vanhemmuudesta. Vanhempien sietokyky nuorten haastavaa käyttäytymistä kohtaan lisääntyi. Positiivinen muutos lapsen ja sijaisvanhemman välisen

			kiintymyssuhteen laadussa.
Bartlett, Jessica Dym, ja Berenice Rushovich (2018)	Tutkimuksessa arvioitiin TST-FC:n täytäntöönpanoa kahdessa osavaltion lastensuojeluvirastossa, joihin kuului koulutusta henkilökunnalle ( $n = 123$ ) ja sijaisvanhemmille ( $n = 111$ ).	Monimenetelmätutkimus Arviointitutkimus  Trauma-systems Therapy-Foster Care (TST-FC), koko järjestelmän kattava traumaperusteisen hoidon malli	Tämä tutkimus tarjoaa alustavaa näyttöä siitä, että TST-FC voi parantaa lasten hyvinvoinnin tuloksia, kuten lisää sijoitusten vakautta ja pysyvyyttä.
Hall, Seventy F., ja Annette Semanchin Jones (2018)	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia sijaishuoltolaitoksessa työskentelevän henkilökunnan kokemuksia, traumaperusteisen mallin (IPS, Intensive Permanence Services) toteuttamisesta ja tunnistaa mallin keskeiset piirteet.	Laadullinen tutkimus  Haastatteluja IPS-mallia toteuttaneelle henkilöstölle ( $N = 7$ ). Lisäksi aineistona viraston asiakirjoja	IPS-mallin keskeiset ominaisuudet: (1) nuorisovetoisen lähestymistavan käyttäminen; (2) hyvinvointia edistävä organisaatiokulttuuri ja (3) yleisten järjestelmämuutosten edistäminen lasten, nuorten ja perheiden kanssa tehtävässä työssä lastensuojelussa.
Parry, S. L., T. Williams, ja C. Burbidge (2021)	Tavoitteena tutkia Restorative Parenting Recovery Programmen (monisysteemin traumaperusteinen hoitomalli) vaikutuksia lasten ja nuorten edistymiseen ja kehittymiseen lastensuojelun laitoshoidossa.	Monimenetelmätutkimus.  5-14-vuotiaita lapsia ( $n=26$ ). Seuranta-aika kaksi vuotta.  Lisäksi sijaisvanhempien ( $n=12$ ) haastattelut.	Nuoret osoittivat merkittäviä parannuksia ihmissuhteisiin liittyvissä indekseissä ( $p = 0,002$ , $d = 0,844$ ), merkittäviä muutoksia itsetuntemuksessa ( $p = 0.006$ , $d = 0.871$ ) ja itsestä huolehtimisessa ( $p = 0.018$ , $d = 0.484$ ), vaikka edistyminen



			itsetuntemuksen, impulssien hallinnan ja tunteiden osalta oli vähäistä.
Chung, Gerard, David Ansong, Kanisha C. Brevard, ja Ding-Geng Chen (2021)	Tavoitteena on tunnistaa mitkä hoitoa edeltävät muuttujat (tekijät) vaikuttavat hoitovasteeseen, kun käytetään traumainformoitua vanhemmuusinterven tiota sijaishuollossa.	Kvantitatiivinen tutkimus  Mallipohjaista rekursiivista osiointia (Model-based Recursive Partitioning = MOB), käytettiin hoidon moderaattorien ja moderaattorivuorovaikutusten tunnistamiseen.	MOB tuotti kolme hoitomuutosta eri ryhmille, jotka reagoivat interventioon eri tavoin: (a) hoitajien suhde lapseen (sukulaiset vs. muut kuin sukulaiset / pysyvät hoitajat), (b) hoitajan ja lapsen välinen kiintymyssuhde ja (c) fyysisen väkivallan historia. Traumaperusteisten interventioiden kehittämisessä olisi tulevaisuudessa otettava huomioon nämä moderaattorit.
Wood, Joanne N., Susan L. Dougherty, Jin Long, Erica P. Messer, ja David Rubin (2019)	Pilottitutkimuksessa etsittiin alustavia tietoja uudenlaisen lyhyen intervention, Child-Adult Relationship Enhancement (CARE), tehokkuudesta sijaishuoltoon tulevien lasten käyttäytymisongelmien vähentämisessä.	Kvantitatiivinen tutkimus  Aineistossa yhdeksäntoista 3–8-vuotiasta sijaishuoltoon hiljattain tullutta lasta, joiden huoltajat olivat osallistuneet CARE-ohjelmaan. Vertailuryhmä 28 lasta, jotka olivat samoista sijaishuoltolaitoksista. Lasten käyttäytymisongelma	CARE-ryhmään kuuluvien lasten ulkoistavan ja sisäistävän käyttäytymisen parantuminen oli suurempaa lähtötilanteesta seurantatilanteeseen verrattuna aiempaan vertailuryhmään. Vaikutus keskittyi nuorempiin lapsiin. CARE oli lupaava keino parantaa vanhempien

		t arvioitiin lähtötilanteessa ja seurannassa <i>Child Behavior Checklist</i> (CBCL) -mittarilla.	raportoimia lasten käyttäytymisongelmia.
Barto, Beth, et al. (2018)	Tutkimuksessa tarkasteltiin, oliko MCTP-järjestelmään kuuluvalla interventiolla yhteyttä sijoituksen pysyvyyteen ja lasten kaltoinkohtelun ja laiminlyönnin toistumisen ehkäisemiseen sen jälkeen, kun lapset olivat tulleet lastensuojelujärjestelmään.	Kvantitatiivinen tutkimus  Tutkimukseen osallistui 91253 lasta.  Interventio- sekä vertailuryhmä, yhden vuoden pituinen tarkastelujakso.	Tulosten mukaan sijaishuollon aikana lapsiin kohdistuva kaltoinkohtelu ja laiminlyönnit vähentyivät interventioryhmässä verrattuna vertailuryhmään. Muissa osa-alueissa ei ollut merkittävää tutkimusnäyttöä.
Black, Karen R., Delphine Collin-Vézina, Denise Brend, ja Elisa Romano (2022)	Tutkimuksessa pyrittiin ymmärtämään, miten koulutusta ja kuukausittaisia valvontatapaamisia saavien lastensuojelutyöntekijöiden asenteet TIT:iä kohtaan muuttuvat ajan myötä.	Kvantitatiivinen tutkimus  Lastensuojelun työntekijät ( $n = 429$ ) 11 lastensuojeluvirastossa (laitoshoito) Quebecissä, Kanadassa.	Traumainformoidun koulutuksen ja traumatietoisten asenteiden parantumisen välillä on yhteys ajan myötä. Tutkimus toi esiin erityisiä tilanteita, joissa henkilöstöllä voi olla enemmän vaikeuksia traumatietoisten periaatteiden soveltamisessa kuin johtavassa

			asemassa olevilla kollegoilla.
Lotty, Maria, Eleanor Bantry-White, Audrey Dunn-Galvin (2020a)	Tavoitteena oli tutkia The Trauma-informed Fostering Connections -ohjelmaan osallistuneiden sijaishoitajien ja ohjaajien kokemuksia.	Kvantitatiivinen tutkimus  Prosessitutkimus  Pilottihankkeeseen osallistuneet sijaishoitajat (n = 47) ja ohjaajat (n = 10) osallistuivat fokusryhmiin.	Tulokset mukaan irlantilaiset sijaishoitajat hyväksyvät Fostering Connectionsin erittäin hyvin. He kokivat ohjelman aikana muutosprosessin, joka johti siihen, että he tarjosivat lapsille traumaperusteista hoitoa.
Lotty, Maria, Audrey Dunn-Galvin, Eleanor Bantry-White (2020b)	Arvioitiin sijaishoitajien tietämystä traumaperusteisesta sijaishuollosta, huonon käytöksen sietokykyä ja sijaishuollon tehokkuutta sekä lasten emotionaalisia ja käyttäytymisvaikeuksia.	Kvasikokeellinen tutkimus, Interventoryhmä (n = 49) ja kontrolliryhmä (n = 30) kuukautta intervention jälkeen.	Merkittäviä parannuksia sijaishoitajien tietämyksessä traumaperusteisesta sijaishuollosta ( $p < 0,001$ ), lapsen huonon käytöksen sietokyvyssä ( $p = 0,007$ ) ja sijaishuollon tehokkuudessa ( $p < 0,001$ ). Merkittävää parannusta havaittiin myös lasten tunne-elämän ja käyttäytymisen vaikeuksissa viidentoista kuukauden kohdalla ( $p = 0,019$ ), ja vaikutuksen koko oli pieni ( $ES = 0,05$ ).

Lotty, Maria, Eleanor Bantry-White, ja Audrey Dunn-Galvin (2021)	Tavoitteena oli tutkia sijaishuoltajille ja adoptiovanhemmille suunnattujen TIC-ryhmäpohjaisten psykoedukaatiointerventtioiden raportoituja vaikutuksia.	23 julkaistua katsausta traumatietoisista sijaishuoltoon liittyvistä toimista.	Tulosten mukaan, TIC-interventiot näyttävät lisäävän huoltajien valmiuksia tarjota lapsille TIC-toimintaa ja vähentävän lasten traumaan liittyviä vaikeuksia.
Lotty, Maria, Eleanor Bantry-White, ja Audrey Dunn-Galvin (2022)	Tutkimuksen tavoitteena oli testata Fostering Connections -intervention vaikuttavuutta kaikkien saatavilla olevien tietojen perusteella.	Monimenetelmä tutkimus (konvergentti sekamenetelmä). Tutkimukseen osallistui 79 sijaishuoltajaa (interventioryhmä = 49, kontrolliryhmä = 30). 79 sijaishoitajaa raportoi 121 lapsesta.	Tulosten mukaan ohjelma hyväksyttiin sijaishoitajien keskuudessa, se lisäsi traumaperustaista sijaishoitoa, lapsen säätelykyky lisääntyi ja vertaisongelmat vähenivät. Lisäksi tutkimus teki näkyväksi, että sijaishoitajilla on tarve jatkuvaan tukeen huostaanotettuja lapsia hoitaessa.

## 5.4 Aineiston analyysi

Kirjallisuuskatsauksen piirteisiin kuuluu se, että uusi tieto syntyy analysoimalla tutkittavaksi valittuja alkuperäistutkimuksia. Aineiston analyysivaihe alkoi aineiston taulukoinnilla, johon kokosin ja järjestin tutkimukseen valitut vertaisarvioidut tutkimukset. Aineiston analyysissä käytin apunani temaattista analyysia sekä sisältöanalyysia. Temaattinen analyysi on hyvin samankaltainen aineiston analyysimenetelmä kuin sisältöanalyysi. Erona on se, että temaattinen analyysi alkaa tunnistamalla aineistosta sitä ohjaavat johtoajatukset.

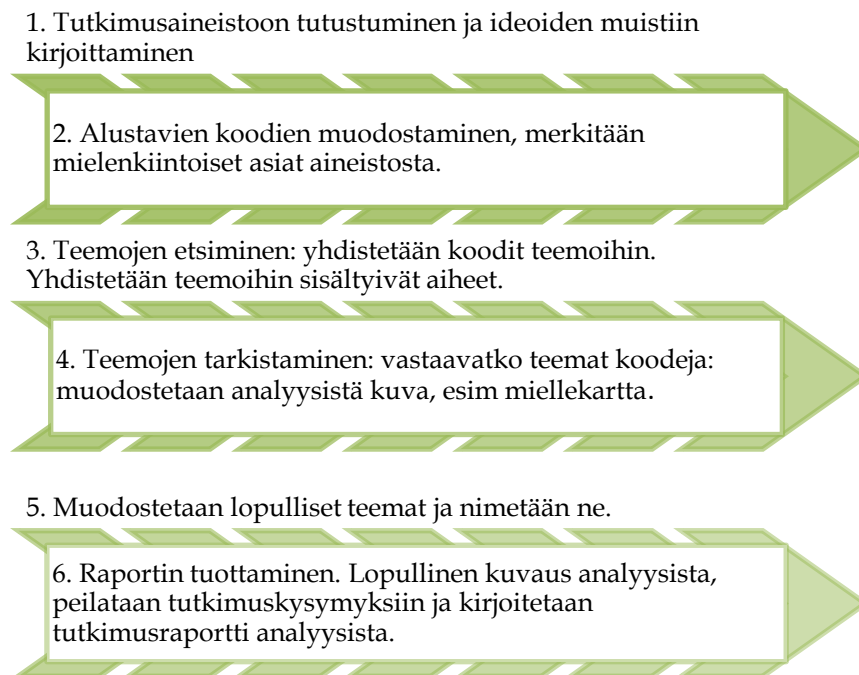
Temaattinen analyysi on nimetty jo 1970-luvulla ja sitä on käytetty etenkin psykologian saralla analyysimenetelmänä. Temaattinen analyysi voidaan yhdistää johonkin metodologiseen kokonaisuuteen tai sitä voidaan käyttää suhteellisen vapaana analyysimetodina. Kansainvälisessä kirjallisuudessa huomaa temaattisesta analyysista käytettävän nimeä induktiivinen tai deduktiivinen analyysi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 140–145.) Virginia Braunin ja Victoria Clarcken (2006) teoksessa ”Thematic Analysis: A Practical Guide” kirjoitetaan, että temaattisen analyysin avulla voidaan koota kompleksinenkin aineisto tiiviiseen muotoon ja itse temaattinen analyysi on reflektiivinen prosessi. Braun ja Clark toteavat, että temaattista analyysiä ei välttämättä ole pidetty varsinaisena tutkimusmenetelmänä. Sitä on kuitenkin käytetty laajasti myös sosiaalitieteissä, koska se mahdollistaa moniulotteisten ja monimutkaisten ilmiöiden tarkastelun. (Braun & Clarke 2006, 6–9.)

Sisältöanalyysi on monipuolinen aineiston analyysi menetelmä ja se sopii useiden erityyppisten aineistojen analysointiin. Sisältöanalyysia voidaan käyttää myös kirjallisuuskatsauksissa ja siinä käytetään yleisesti erilaisia tutkimusprosessia jäsentäviä taulukoita tai kuvioita. Tätä voidaan kutsua havainnollistavaksi jäsentelyksi. Sisältöanalyysi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen. Ensimmäinen on tunnistamis-, seulonta- ja järjestämisvaihe, jossa aineisto järjestetään tutkittavaan muotoon. Lisäksi siinä selvitetään tutkimuksen aihe, teoria ja menetelmä. Toisessa vaiheessa selvitetään tutkimuksen tavoite ja kolmannessa vaiheessa selvitetään tutkimuksen riippuva muuttuja (jos tutkimus pyrkii selittämään jotain). Sisältöanalyysin aikana aineistoa luetaan tutkivasti, esittäen sille kysymyksiä, joiden avulla aineistosta on mahdollista muodostaa synteesi. (Vilka 2023, 86–92).

Tutkimuksessani hyödynsin temaattista analyysia vapaana analyysimetodina ja lähestyin aineistoani induktiivisesti eli aineistolähtöisesti esittäen sille tutkimuskysymyksiäni. Temaattisessa analyysissa hyödynsin sisältöanalyysin tekniikoita teemojen ja koodien muodostamiseen sekä aineiston järjestämiseen (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 123–127). Braun ja Clarcken (2006) mukaan temaattisen analyysin avulla aineistosta muodostetaan esiin merkitykselliset teemat tutkittavan ilmiön kannalta, joiden suhde toisiinsa on hahmotettavissa ja jotka kytkeytyvät tutkimustehtävään.

Käytännössä temaattinen analyysi etenee osittain sisältöanalyysin logiikalla, erona on, että temaattisessa analyysissa temaattisen ”kartan” ympärille rakentuu teemaan liittyvä kokonaisuus. Temaattisessa analyysissa tunnistetaan siis ensin analyysia ohjaavat johtoajatukset ja niiden ympärille kootaan ikään kuin temaattisia karttoja. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 141–142; Braun & Clarke 2006.)

Braun ja Clarcken (2006, 87) mukaan temaattinen analyysi rakentuu kuudesta kohdasta (kuvio 3), joiden mukaan etenin omassa tutkimuksessani ja josta kerron tarkemmin kuvion jälkeisessä tekstiosuudessa.



Kuvio 5 Temaattisen analyysin kuusi kohtaa (Braun & Clarke 2006, 87).

Temaattisen analyysin ensimmäinen vaihe molempien tutkimuskysymysten osalta alkoi aineistoon tutustumalla ja muistiinpanojen tekemisellä siitä. Aineisto oli minulla sähköisessä muodossa (pdf-tiedosto) sekä tulostettuna. Aineiston lukemisen aikana kirjoitin aineistosta nousevia havaintoja ja ajatuksia muistiin. Luin aineistoa esittämällä sille kysymykset 1. ”*Mitkä traumainformoidun työtavan elementit vaikuttavat sijaishuollossa olevien lasten hyvinvoinnin kehitykseen ja traumaoireilun lieventymiseen?*” sekä 2. ”*Millaisia vaikutuksia traumainformoidulla työtavalla on sijoitettujen lasten hyvinvointiin?*”.

Tein tutkimuskysymysten näkökulmasta Word-tiedoston (Taulukko 8), johon kopioin laajempia tekstikokonaisuuksia aineistosta siten, ettei asia ja ilmiö irtoa asiayhteydestään. Analyysin toisessa vaiheessa merkitsin pdf-tiedostoihin tutkimuskysymysten näkökulmasta mielestäni merkitykselliset asiat keltaisella (tutkimuskysymys 1) ja vihreällä (tutkimuskysymys 2) värikoodilla (Taulukko 8). Ensimmäisen tutkimuskysymyksen osalta hyvin pian aineiston ensimmäisen vaiheen jälkeen tutkimusaineistosta alkoi hahmottua yksi iso yläteema, jonka nimesin interventioksi, jonka ominaispiirteenä on hoivatyö. Tutkimuksen edetessä nimesin pääteeman lopulta ”hoivakulttuuriksi”, koska lastensuojelun sijaishuollon työorientaatio pohjautuu hoito- ja kasvatus- sekä hoiva- ja huolenpitytyöhön. Alla olevassa taulukossa (Taulukko 8) esimerkki analyysin ensimmäisestä vaiheesta koskien ensimmäistä ja toista tutkimuskysymystä.

Taulukko 8 Temaattisen analyysin ensimmäinen vaihe

Hodgdon ym. 2023	Hodgdon ym. 2023
<p>Tutkimuskysymys 1:  <i>Mitkä traumainformoidun työtavan elementit vaikuttavat sijaishuollossa olevien lasten ja nuorten hyvinvoinnin paranemiseen ja traumaoireilun lieventymiseen?</i></p>	<p>Tutkimuskysymys 2  <i>Millaisia vaikutuksia traumainformoidulla työtavalla on sijoitettujen lasten hyvinvointiin?</i></p>
<p>TIC muodostaa "organisaatiomuutosstrategian, jossa palvelujen tarjoaminen sovitetaan yhteen hoitoperiaatteiden ja erillisten interventioiden kanssa, jotka on suunniteltu vähentämään uudelleentraumatisoitumisen määrää reagoivan ja ei-pakottavan henkilökunnan ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen avulla".                      ARC sisältää kehitys-, trauma- ja kiintymyssuhdeteorian sekä riski- ja joustavuusteorian periaatteet. ARC-kehyksessä keskitytään kolmeen keskeiseen osa-alueeseen: (a) sijaisvanhemmat ja laitosohjaajat, tukeminen traumaperusteisten hoitotaitojen kehittämisessä ja hoitajan ja nuoren välisten suhteiden parantamisessa ("kiintymyssuhde"), (b) nuorten tukeminen sellaisten taitojen kehittämisessä, jotka mahdollistavat yhteyden luomisen sisäisiin kokemuksiin, niiden ymmärtämisen ja sietämisen; tunne-elämän ja fysiologisten tilojen sekä nykyisten ja historiallisten vaaran ja stressin kokemusten välisen yhteyden ymmärtäminen; ja tunne-elämän ja fysiologisten tilojen hallintaa sekä itsenäisesti että tuen avulla</p>	<p>Tutkimuksen tulokset osoittavat, että traumaperusteisessa laitoshoidossa olevien nuorten PTSD-oireiden, masennuksen, ulkoistavien ongelmien ja psykologisen säätelyhäiriön vakavuus vähenee merkittävästi 21 kuukauden aikana ja dissosiaatio-oireiden vakavuus 18 kuukauden aikana. Sisäistävät ongelmat pysyivät vakaina koko tutkimusjakson ajan. PTSD-oireiden (<math>\Delta &gt; 14</math> pistettä), masennuksen (<math>\Delta &gt; 6</math> pistettä) ja psyykkisen säätelyhäiriön (<math>\Delta &gt; 12</math> pistettä) oireiden vaikeusasteen yleinen väheneminen ei ollut ainoastaan tilastollisesti merkittävää vaan myös kliinisesti merkittävää.</p> <p>Trauma-altistuminen tai aiempi sijoitus ei liittynyt masennus- tai dissosiaatio-oireisiin vastaanottohetkellä, mikä johtui mahdollisesti näiden oireiden alhaisemmista perusmääristä. Nämä havainnot korostavat, että on tärkeää seuloa elämänaikainen traumahistoria sisäänottohetkellä ja ottaa huomioon moninkertaiseen traumalle altistumiseen liittyvä kliininen monimutkaisuus, kun lähestytään laitoshoidossa olevien nuorten hoidon suunnittelua. Tässä näytteessä nuoret olivat altistuneet yli viidelle eri</p>

<p>("Regulation"), ja (c) resilienssiin liittyvien keskeisten valmiuksien kehittämistä, mukaan lukien ihmissuhdeyhteyksien kehittäminen ja ylläpitäminen, ongelmanratkaisu ja myönteinen/tehokas itsetunto ("Competency")</p>	<p>traumatyypille, mikä vastaa aiempia tutkimuksia (Briggs ym., 2012), mikä tukee tarvetta seuloa erityyppisiä traumoille altistumisen muotoja, jotta nuorten kliniseen oireiluun vaikuttavien riskitekijöiden koko kirjo saadaan katettua.</p>
<p>Building Communities of Care (BCC) on vahvuuksiin perustuva malli, joka on kehitetty erityisesti laitoshoidoympäristöissä toteutettavaksi ja jossa TIC-strategiat on sisällytetty laitoshjelmien kaikkiin osa-alueisiin ja niiden kaikkiin osa-alueisiin. Tämä sisältää yksilön (esim. ennakoitavien rutiinien käyttö, asiakkaan emotionaalisten ja käyttäytymiseen liittyvien tarpeiden tunnistaminen, yhteistyöhön perustuva lähestymistapa hoitoon), sisäisen yhteisön (esim. johdonmukainen viestintä, asianmukaisten rajojen ylläpitäminen, suhteiden rakentaminen).</p>	

Word-tiedostoon tekemiäni merkintöjen avulla muodostuivat temaattisen analyysin alustavat koodit (Taulukko 9). Temaattisen analyysin vaiheet yksi ja kaksi kulkivat ikään kuin käsikädessä ja palasin useaan kertaan vain lukemaan aineistoa, jonka myötä oma ymmärrykseni sekä aineistossa kerrottu ilmiö alkoivat paremmin hahmottumaan. Jokainen artikkeli muodosti oman alla olevan kaltaisen Word-taulukon. Taulukon tarkoituksena oli pitää aineistosta nostetut merkitykselliset asiat järjestyksessä siten, ettei asia irtoa alkuperäisen kirjoittajan tarkoittamasta asiayhteydestä. Tästä eteenpäin aineiston analyysivaihe eteni molempien tutkimuskysymysten osalta omana prosessinaan. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen osalta analyysin toisessa vaiheessa keräsin aineistosta nousevat kiinnostavat asiat yhteen ja muodostin niistä alustavia koodeja (Taulukko 9). Koodien muodostamisen jälkeen palasin jälleen alkuun ja tarkastelin aineistoa ensimmäisen vaiheen muistiinpanojen pohjalta.

Taulukko 9 Esimerkki temaattisen analyysin toisesta vaiheesta

Tekijä	Alkuperäisilmaisu	Koodit
Hodgdon 2023	<b>Traumainformoidun työn viisi elementtiä:</b>	Arvot Strategia



	<p>1) TIT:n priorisointi ylimmän johdon toimesta,  2) henkilöstön tukeminen koulutuksen, valmennuksen, jälkipuinnin ja itsehoidon avulla,  3) yhteistyö asiakkaiden ja perheiden kanssa,  4) tietojen käyttö prosessin informoimiseksi  5) ohjelma politiikkojen ja -käytäntöjen mukauttamiseen TIT- periaatteisiin ja -lähestymistapoihin.</p> <p><b>ARC-kehys:</b> kehitys-, trauma- ja kiintymyssuhdeteorian sekä riski- ja joustavuusteorian periaatteet</p> <p>1. Kaikkien huoltajien tukeminen traumaperusteisten hoitotaitojen kehittämisessä ja hoitajan ja nuoren välisten suhteiden parantamisessa.  2. nuoren tukeminen traumaoireiden tunnistamisessa ja niiden käsittelyssä.  3. Resilienssiin liittyvien valmiuksien kehittäminen, ihmissuhteiden kehittäminen ja ylläpitäminen, itsetunto</p> <p><b>BBC (Building Communities of Care)</b></p> <p>1. Traumaperusteinen, systemipohjainen vahvuuksiin perustuva koulutusmenetelmä.  TIT-strategiat sisällytetty laitoshjelmien kaikkiin osa-alueisiin (rutiinit, emotionaalisten ja käyttäytymiseen liittyvien tarpeiden tunnistaminen, yhteistyö, yhteisön viestintä, omien rajojen ylläpitäminen asiakkaiden ja henkilökunnan fyysisen ja henkisen turvallisuuden ylläpitäminen) ja ulkoinen järjestelmä (esim. henkilökunnan</p>	<p>Yhteistyö  Koulutus  Tietoisuuden lisääminen</p> <p>Systemisyys  Yhteisöllisyys  Trauman hoito  Taitojen opetteleminen  Uudelleen  traumatisoitumisen  välttäminen  Voimaantumisen</p> <p>Toimintastrategia  Traumaperusteisten  käytäntöjen luominen  Tietoisuuden lisääminen  Lapsen tarpeisiin  vastaaminen</p> <p>Turvallisuus  Systemisyys  Trauman hoito  Turvallisuus  Uudelleen  traumatisoitumisen  välttäminen</p>
--	---	---

	koulutus, ohjelman toimintaperiaatteet, jälkipuinti).	
Stenason ym. 2022	(1) lisätä tietoa ja uskomuksia, jotka liittyvät traumaperustaiseen vanhemmuuteen, (2) lisätä hoitajien kykyä sietää haastavaa nuorten käyttäytymistä, (3) lisätä vanhemmuuden itsetehokkuutta ja (4) lisätä tietoisuutta itsehoidon ja yhteyksien tärkeydestä muihin resurssi- isovanhempiin.	Tietoisuuden lisääminen. Trauman hoito. Lapsen tarpeisiin vastaaminen.  Vanhemmuuden taitojen lisääminen.  Itsehoito.
Barto ym. 2022	(1) ymmärrys trauman vaikutuksesta lasten ja nuorten kehitykseen ja käyttäytymiseen; (2) tieto siitä, milloin ja miten puuttua suoraan trauma- ja kulttuurisensitiivisesti lapsen traumaoireluun; (3) oikea-aikaisen, laadukkaan ja tehokkaan traumakeskeisen intervention saatavuuden varmistaminen; (4) tapauskohtainen suunnitteluprosessi, jolla tuetaan joustavuutta pitkäaikaisessa paranemisessa ja toipumisessa; ja (5) itsehoidon huomioiminen vastauksena työskentelyyn traumatisoituneiden lasten kanssa.	Lapsen käyttäytymistä ohjaavien tunteiden. ymmärtäminen. Trauman hoito. Lapsen tarpeisiin vastaaminen.  Tietoisuuden lisääminen lasten traumarektioista.  Traumaherkkyuden lisääminen hoitotyössä.  Traumaperusteisten käytäntöjen luominen. Sijaistraumatisoitumisen huomioon ottaminen hoitotyössä
Galvin ym.2020	"traumatietoinen hoito nähdään sellaisen kulttuurin luomisena, joka rakentaa turvallisia yhteisöjä ja tukee henkilökuntaa ja huoltajia muodostamaan terveitä yhteisöjä ja luoda kulttuuri ja käytännöt, joissa turvallisuus ja hyvinvointi asetetaan etusijalle organisaation kaikilla tasoilla,	Turvallisuuden kokemus  Tietoisuuden lisääminen  Taitojen harjoittelu

	muuttamalla henkilöstön tapaa ajatella, tuntea ja kommunikoida traumasta.”	
--	--	--

Temaattisen analyysin kolmannessa vaiheessa palasin etsimään muistiinpanoista teemoja, joihin muodostetut koodit kuuluvat. Tämä vaati aineiston lukemista laajempaan kokonaisuuteen, jotta koodien kontekstuaalinen yhteys pysyy analyysissä mukana. Temaattisen analyysin aikana tutkijalle alkaa hahmottumaan pelkistettyjen ilmaisujen eli koodien suhde toisiinsa, koodien suhde eri teemojen välillä sekä eri teemojen tasojen välillä. Analyysin edetessä ja siirryttäessä temaattisen analyysin neljänteen vaiheeseen, muodostin temaattisen miellekartan, johon määrittelin ja nimesin eri teemat. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 142.) Minulle temaattinen analyysi kuvautui myös refleksiivisenä analyysinä, jolloin oma esiyymmärrykseni ilmiöstä ja käyttämäni menetelmät analyysivaiheessa auttoivat tulkitsemaan ja löytämään aineistosta teemat koodien ympärille. Refleksiivisyys tarkoittaa myös ymmärrystä siitä, millaista tietoa tutkimuksessamme tuotamme ja siitä, kuinka sitä tuotamme. Näin ollen temaattisessa analyysissä tutkija seuraa löytämäänsä ”punaista lankaa” ja siten myös itse osa analyysia (Braun & Clarke 2006, 9–13.)

Temaattinen miellekartta muodostui analyysin neljännessä vaiheessa sisältöanalyysien tekniikoita apuna käyttäen sekä aineistoon palaamalla. Taulukointi osoittautui aineiston lukemisen lisäksi sopivaksi keinoksi jäsentää aineiston sisällöstä tarvitsemiani teemoja. Taulukointi helpotti tietojen yhdistelemistä tutkittavista tutkimuksista sekä auttoi minua hahmottamaan aineistosta nousevien teemojen ja koodien suhdetta toisiinsa. Samalla se myös lisäsi tutkimuksen läpinäkyvyyttä. Lisäksi pdf-tiedostoihin tehdyt värikoodimerkinnot auttoivat palaamaan tutkimuskysymysten näkökulmasta aineistossa oikeisiin kohtiin ja siten hahmottamaan kokonaisuutta paremmin.

Temaattisessa analyysissä on otettava huomioon, että tutkijalla on aktiivinen rooli aineiston tulkitsemisessä ja se millaiseen tulkintaan päädytään, riippuu aineistosta ja tutkijasta itsestään. Eri tutkijat voivat siis saada samasta aineistosta erilaisia tulkintoja, sillä temaattisessa analyysissä kuvaillaan myös aineiston piilevää sisältöä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 142–143.) Tämä kuitenkin pätee käytettäessä ylipäätään mitä tahansa metodologiaa. Temaattista analyysia tehdessä tutkijan tuleekin päättää hakeeko hän aineistosta ilmeistä vai piilevää sisältöä. (emt.) Alla olevassa taulukossa nähtävissä ote temaattisen analyysin kolmannesta vaiheesta. Temaattisen analyysin eri vaiheissa palasin kuitenkin tutkimusartikkeleiden äärelle useaan kertaan myös sen jälkeen, kun olin jo muodostanut niistä taulukoita. Tuomi ja Sarajärvi (2018, 142–143) ovatkin todenneet, että temaattisessa analyysissä teemat eivät vain nouse aineistosta tutkijan passiivisesti tuijottamalla, vaan kyse on aina tutkijan aktiivisesta toiminnasta aineiston tulkitsemisessä.

Taulukko 10 Esimerkki temaattisen analyysin kolmannesta vaiheesta

<b>Koodit</b>	<b>Alateema</b>	<b>Pääteema</b>
Turvallisuuden tunne Fyysinen turvallisuus Psyykinen turvallisuus	Turva = turvallisuuden kokemus	Hoivakulttuuri
Lapsen käyttäytymistä ohjaavien tunteiden ymmärtäminen.  Tietoisuuden lisääminen lasten traumareaktioista.	Traumatietoisuuden lisääminen	Hoivakulttuuri
Uudelleen traumatisoitumisen ehkäiseminen. Vanhemmuuden taitojen lisääminen. Selviytymistaitojen opettaminen lapselle.	Taitojen kehittäminen	Hoivakulttuuri
Traumaherkkyden lisääminen hoitotyöhön. Lapsen tarpeisiin vastaaminen. Luottamuksellisen suhteen rakentaminen. Traumaperäisten vaikeuksien helpottaminen.	Uudelleen traumatisoitumisen vähentäminen.	Hoivakulttuuri
Oman traumahistorian tutkiminen ja miten se vaikuttaa hoitotyöhön. Sijaistraumatisoitumisen huomioon ottaminen hoitotyössä	Itsehoito	Hoivakulttuuri

Tutkimusaineiston analyysissä ensimmäiseen tutkimuskysymykseen liittyen nousi yksi pääteema ja viisi alateemaa (taulukko 9), jotka vastaavat kysymykseeni siitä,

mitkä traumainformoidun työtavan elementit vaikuttavat sijaishuollossa olevien lasten ja nuorten hyvinvoinnin paranemiseen ja traumaoireilun lieventymiseen. Pääteemaksi aineistosta nousi traumatietoinen hoivakulttuuri, joka kuvaa traumainformoidun lastensuojelun sijaishuoltotyön systeemiä, jonka sisällä toimitaan alateemojen mukaisesti ja niiden tukemana. Alateemoiksi nousivat turvan kokemus, traumatietoisuuden lisääminen, taitojen kehittäminen, uudelleen traumatisoitumisen ehkäisy ja itsehoito. (ks. kuvio 4 sivulla 53.) Seuraavaksi kerron, kuinka aineiston analyysiprosessi eteni toisen tutkimuskysymyksen osalta.

Toisessa tutkimuskysymyksessä olin kiinnostunut traumainformoidun työtavan vaikutuksista lapseen. Toisen tutkimuskysymyksen osalta aineiston analyysi (Taulukko 8) alkoi temaattisen analyysin ensimmäisen vaiheen mukaisesti, jonka jälkeen etenin sisältöanalyysin menetelmin. Alleviivasin Word-tiedostoista sekä aineistosta vihreällä värillä kohdat, jotka vastasivat tutkimuskysymykseeni. Jokainen aineiston artikkeli muodosti lopulta oman kokonaisuuden, jolla pyrin varmistamaan, että aineistossa säilyy yhteys alkuperäiseen dataan (Tuomi & Sarajärvi 2018, 126.) Lisäksi muodostin toisen tutkimuskysymyksen osalta tiivistelmän aineistosta (Taulukko 11), josta ilmenee yhdellä katsomisella tutkimusartikkelin nimi, vuosiluku, tutkimuksen aihe ja tutkimusten tulokset pelkistetyksi. Taulukon tarkoituksena on antaa lukijalle yleiskuva aineiston sisällöstä suhteessa toiseen tutkimuskysymykseeni. Aineistossa oli 12 tutkimusta, joissa oli raportoitu traumainformoidun työtavan vaikutuksista lapseen.

Taulukko 11 Tiivistelmä toisen tutkimuskysymyksen aineistosta.

<b>Artikkelin tekijä ja vuosi</b>	<b>Aihealue</b>	<b>Mihin isompaan kokonaisuuteen tutkittu aihe liittyy?</b>	<b>Ilmaisujen pelkistäminen</b>
Tyler ym. 2019	Lastensuojelun sijaishuolto, laitoshoido.  Nuorten käyttäytymisen hoito	Traumaperusteisen lastensuojelupalveluiden vaikutus nuorten häiriökäyttäytymiseen, itseään vahingoittavaan käyttäytymiseen ja psykopatologiaan.	- Tunne-elämän ongelmat vähenivät. - Käytöshäiriöt vähenivät. - Psykopatologia väheni.
Hodgdon ym. 2023	Lastensuojelun sijaishuolto, laitoshoido.	Traumaperusteisen laitoshoidon aikana tapahtuvien mielenterveysoireiden muutosten arviointi.	- PTSD-oireet vähenivät, masennus, dissosiaatio-oireet, psykologiset häiriöt ja ulkoistavat ongelmat vähenivät. - Sisäistävät ongelmat eivät helpottuneet.

			- Nuorten traumahistorian laajuus ei vaikuttanut kielteisesti hoitovasteeseen.
Holden ym. 2019	Lastensuojelun sijaishuolto, laitoshoido.	Muutokset ja asenteet traumaperusteista työtapaa kohtaan. Aikuisten ja lasten väliset suhteet ja käyttäytyminen.	- Nuorten vuorovaikutussuhteet henkilökuntaan paranivat. - Vaaratapahtumat laitoksissa vähenivät. - Rajoitustoimenpiteet laitoksissa vähenivät.
Moretti ym. 2020	Lastensuojelun sijaishuolto, perhehoito.	Ohjelman vaikutukset sijaisvanhempiin ja huostassa oleviin teini-ikäisiin lapsiin.	- Nuorten masennus- ja ahdistusoireet vähenivät. - Vakavat käyttäytymisongelmat vähenivät. - Sisäistämisongelmat eivät vähentyneet.
Parry ym. 2021	Lastensuojelu, sijaishuolto, laitoshoido.	Ohjelman vaikutukset lapsiin ja työntekijöihin.	- lapsen edistyminen itsestä huolehtimisessa, - lapsen edistyminen ihmissuhteiden ja kiintymyssuhteiden muodostamisessa, - lapsen minäkäsityksen kehittyminen - itsehallinta ja itsetietoisuus taitojen kehittyminen, - tunnetaitojen kehittyminen
Lotty ym. 2020a	Lastensuojelu, sijaishuolto, laitoshoido, perhehoito.	Ohjelman vaikutukset lapsiin ja työntekijöihin.	Merkittävää parannusta havaittiin myös lasten tunne-elämän ja käyttäytymisen vaikeuksissa viidentoista kuukauden kohdalla ( $p = 0,019$ ), ja vaikutuksen koko oli pieni ( $ES = 0,05$ ).
Lotty ym. 2020b	Lastensuojelu, sijaishuolto, laitoshoido, perhehoito.	Ohjelman vaikutukset lapsiin ja työntekijöihin.	- Myönteisempi lapsen ja hoitajan välinen vuorovaikutus ja lasten havaittujen vaikeuksien väheneminen.

			- Lasten kuvailtiin olevan rauhallisempia ja kommunikatiivisempia, ja heidän käyttäytymisensä parani
Lotty ym. 2021	Lastensuojelu, sijaishuolto, laitoshoido, perhehoito.	Ohjelman vaikutukset lapsiin ja työntekijöihin.	- Lasten traumaoireet osoittivat merkittävää vähenemistä intervention jälkeen: ahdistuneisuuden, masennuksen, ja traumaperäisen stressin (PTSD) aiheuttaman kiihtymyksen osalta. - Käyttäytymisen ja emotionaaliset ongelmat vähenivät. Tuloksissa havaittiin vaihtelua.
Lotty ym. 2022	Lastensuojelu, sijaishuolto, sijaishoitajat	Ohjelman vaikutukset lapsiin ja aikuisiin.	- Lapsen itsesäätelyn kehittyi ja ongelmat vertaissuhteissa vähenivät.
Chung ym. 2021	Lastensuojelu, sijaishuolto, perhehoito.	Ohjelman vaikutukset lapsiin ja aikuisiin.	- Muutoksia lasten sisäistävissä ja ulkoistavissa ongelmissa. - Muutoksia lasten traumaoireissa.
Wood ym. 2021	Lastensuojelu, sijaishuolto.	Ohjelman vaikutukset lapsiin ja aikuisiin.	- Vähentää lasten käyttäytymisongelmia nuorempien lasten keskuudessa. - Sijaishuoltopaikan pysyvyyden lisääntyminen.
Barto ym.	Lastensuojelu, sijaishuolto, sijaishoitajat, lapset.	Ohjelman vaikutukset lapsiin ja aikuisiin.	- Sijoitettujen lasten pahoinpitelyilmoitukset, lasten fyysinen pahoinpitely ja laiminlyönti vähenivät.  - Sijoituksen vakauteen liittyen lapset adoptoitiin 21 % todennäköisemmin

			kuin ei-interventioryhmän lapset.
--	--	--	-----------------------------------

Aineiston järjestämisvaiheen jälkeen siirryin toiseen vaiheeseen, jossa muodostin pelkistettyjä ilmaisuja keräämistäni tekstikatkelmista. Tätä vaihetta kutsutaan redusoinniksi. Redusoinnin jälkeen muodostin pelkistetyistä ilmaisuista alaluokkia, jotka nimesin luokan sisältöä vastaavalla käsitteellä. Tätä prosessi kutsutaan ryhmittelyksi eli klusteroinniksi. Ryhmittelyn jälkeen myös pääluokat alkoivat hahmottumaan. Tätä vaihetta kutsutaan aineiston käsitteellistämiseksi eli abstrahoinniksi. (Tuomi & Sarajarvi 2018, 122–127.) Olen kuvannut aineiston analyysin etenemistä alla olevaan taulukkoon (Taulukko 12). Kuten ensimmäisen tutkimuskysymyksen kohdalla, aineiston tulkinta ja ymmärryksen syntyminen vaativat laajemman kontekstin hahmottamista, jonka vuoksi artikkeleihin palaaminen analyysin aikana ja sen jälkeen oli välttämätöntä.

Toisen tutkimuskysymyksen osalta aineiston analyysi tuotti kuusi traumatietoisien työtavan vaikutuksia kuvaavaa teemaa. Teemat ovat seuraavat: traumaoireiden väheneminen, käytösongelmien väheneminen, rajoitusten ja eristämisen väheneminen, ihmissuhteiden ja itsetuntemuksen parannukset sekä negatiiviset vaikutukset.

Taulukko 12 Aineiston analyysin eteneminen toisen tutkimuskysymyksen osalta

Alaluokka	Yläluokka/pääluokka	Yhdistävä luokka
Psykopatologia väheni. PTSD-oireet vähenivät Dissosiaatio-oireet vähenivät Masennusoireet vähenivät Psykologiset häiriöt vähenivät	Traumaoireiden väheneminen.	
Käytöshäiriöt vähenivät. Ulkoistavat ongelmat vähenivät. Tunne-elämän ongelmat vähenivät. Käyttäytymisen ja emotionaaliset ongelmat vähenivät.	Käytösongelmien väheneminen	



Itsesäätelytaidot kehittyivät.		Traumainformoidun työtavan vaikutukset lapsiin.
Rajoitusten käyttö väheni. Käytöshäiriöt vähenivät. Ulkoistavat ongelmat vähenivät.	Rajoitusten ja eristämisen väheneminen.	
Lasten pahoinpitelyilmoitukset Lasten fyysinen pahoinpitely ja laiminlyönti vähenivät. Vakavat käyttäytymisongelmat vähenivät.	Vaaratapahtumien väheneminen.	
Tunne-elämän ongelmat vähenivät. Ongelmat vertaissuhteissa vähenivät. Lasten ja sijaishoitajien väliset suhteet paranivat.	Ihmissuhteiden ja itsetuntemuksen paraneminen.	
Sisäistämisongelmat eivät vähentyneet. Sisäistämisongelmien havaitseminen on vaikeaa. Sisäistämisongelmien mittaaminen on vaikeaa. Edistyminen itsetuntemuksen, impulssien hallinnan ja tunteiden osalta oli vähäistä.	Negatiiviset vaikutukset	

Aineiston jäsentämisen ja analyysin jälkeen kirjallisuuskatsauksen siirrytään tutkimusten raportointivaiheeseen, jossa peilataan teoreettisen viitekehyksen avulla mahdollisia tutkimustuloksia ja pyritään ymmärtämään sekä syventämään aiempaa tietämystä. Vaikka tutkimuksen tukena käytettäisiin jotain käsitejärjestelmää tai

teoriaa, tutkijan on hyväksyttävä se, että kirjallisuuskatsaus etenee kuitenkin aina aineiston ehdoilla. Induktiivisessa päättelyssä pyritään kuitenkin aina mahdollisimman objektiiviseen aineiston analysointiin. (Vilka 2023, 35, 86.) Tässä tutkimuksessa tukeudun traumainformoituun työotteeseen taustateorian, johon olen perehtynyt tutkimusprosessin aikana.

## 5.5 Eettiset kysymykset kirjallisuuskatsauksissa

Tieteelliseen tutkimusprosessiin sisältyy aina myös kriittinen tarkastelu, johon syvennyn tässä luvussa. Pro Gradu oli tutkimuksena ensimmäinen laajempi tutkimuskokonaisuus, jonka tein itsenäisesti.

Tuomi ja Sarajärvi (2009, 127) nostavat esiin, että kirjallisuuskatsauksen keskeisimmät eettiset kysymykset koskevat tutkielman tekemisen huolellisuutta, tutkimusprosessin läpinäkyvää raportointia ja tutkimusprosessin huolellista tekemistä tutkimuksen teon jokaisessa vaiheessa. Vilkan (2023, 99) mukaan kirjallisuuskatsauksissa korostuu tarkka ja avoin raportointi tutkimuksen eri vaiheista ja että tutkija noudattaa yleisesti sovittuja sääntöjä suhteessa tutkimuskohteeseen, kollegoihin ja tiedekuntaansa. Tutkija osoittaa työnsä kautta osaavansa tieteellisen työskentelyn periaatteet ja tekee työnsä tarkasti, huolellisesti ja rehellisesti tuoden esille myös katsauksen pulmat. (Vilka 2023, 99.)

Tutkimuksen tekijän tulee huomioida, että tieteellinen tutkimus ei ole minkään tutkimusmetodin suhteen aukotonta. Siten myös kirjallisuuskatsaustyyppeihin liittyy erityispiirteitä, jotka voivat heikentää tai lisätä tutkimuksen luotettavuutta (Vilka 2023, 11-12.) Luotettavuuteen liittyviin seikkoihin kiinnitin huomiota noudattamalla kirjallisuuskatsaukselle annettuja ohjeita käyttämäni metodikirjallisuuden mukaan, sekä olemalla tietoinen omista vahvuuksistani sekä puutteistani tutkimuksen tekijänä.

Valitessani tutkimusmetodikseni kirjallisuuskatsauksen, perehdyin sen vahvuuksiin ja heikkouksiin myös tieteellisenä metodina. Pohdin millä tavoin tässä tutkimuksessa pyrin omilla valinnoillani lisäämään tutkimukseni luotettavuutta ja toistettavuutta. Tällaisia asioita ovat esimerkiksi tutkimusaineiston analyysin raportointi riittävän yksityiskohtaisesti ja sen kuvaaminen visuaalisesti ymmärrettävästi, johon olen pyrkinyt tutkimusraporttia kirjoittaessani. Toisaalta on otettava myös huomioon, että käyttämäni tutkimusmetodi (temaattinen analyysi) ensimmäisen tutkimuskysymyksen osalta voi vaikuttaa siihen, että joku toinen tutkija olisi lukenut ja tarkastellut ilmiötä eri tavoin ja päätyntyn toisenlaiseen lopputulokseen.

Tutkimusta luettaessa on muistettava, että tiedonhaku on tehty tiettyinä ajankohtana, jolloin aineisto ei sisällä myöhemmin tehtyjä tutkimuksia. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen haaste laajan aineiston suhteen tuli esiin

omassa tutkimuksessani ja pohdin lopulliset haut tehtyäni, että hakukanaavia olisi voinut olla vain kaksi. Myös kahdella hakukanavalla olisin saanut riittävän kattavan aineiston. Lisäksi runsaan tutkimusaineiston seulominen yhden ihmisen toimesta lisää riskiä siihen, että jokin pois jätetty tutkimus olisi voinut olla sopiva tähän aineistoon.

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on metodina itselleni uusi ja tutkimukseni avulla olen harjoitellut sen käyttöä. Lisäksi on huomioitava, että aineistoni koostuu vain vertaisarvioituista tutkimusartikkeleista, eikä esimerkiksi kirjoista, joka olisi voinut syventää ja laajentaa ymmärrystä tutkittavaan ilmiöön. Myös aineiston kielirajaus on jättänyt aineiston ulkopuolelle muilla kielillä julkaistut artikkelit. Tiivistäen voin kuitenkin todeta, että kirjallisuuskatsaukseen valikoituneiden vertaisarvioitujen tutkimusartikkelien avulla onnistuin vastaamaan molempiin tutkimuskysymyksiini.

Kirjallisuuskatsauksen raportoinnissa on kiinnitettävä huomiota lisäksi aineiston kohteluun, sillä tutkimuksen kohteena on muiden tutkijoiden tekemiä tutkimuksia. Tällöin myös suhteessa tutkimusaineistoon korostuu toisten töiden kunnioittaminen, sillä tutkija arvioi siinä toisten tekemiä tutkimuksia. Tämä näkyy lukijalle, kuinka asioista kirjoitetaan ja että tutkimusraportissa viitataan asianmukaisesti. Tutkimuksen hakuprosessissa eettisyyttä on lisäksi valittujen tutkimusten tarkka taulukointi ja että raportoinnissa toisten tuottama tieto tuodaan esille siten, kun siitä on raportoitu. Kuten yleensä kaikessa tutkimuksessa, kirjallisuuskatsauksen tekijän on vältettävä tutkimusaineiston virhetulkintaaja käytettävä vain sellaisia menetelmiä, jotka ovat omilla resursseilla omaksuttavissa ja käytettävissä asiantuntevasti tutkimusprosessia varten. (Vilkka 2023, 99.)

Olen pyrkinyt toimimaan läpi koko tutkimusprosessin siten, että olen tarkastellut ja arvioinut kriittisesti omaa toimintaani ja tekemiäni valintoja ja niiden laatua. Työskentelyssä olen tavoitellut läpinäkyvää, luotettavaa, uuteen tietoon pyrkivää toimintaa. Lisäksi olen tavoitellut kirjallisuuskatsauksessa uuden tiedon hyödynnettävyyttä katsauksessa määritetyllä tavalla (Vilkka 2023, 99), jossa koen onnistuneeni. Aineiston analysointi tuotti arvokasta ja lastensuojelun sosiaalityön käytänteiden kehittämiseen hyödynnettävää tietoa.

Objektiivisuuteen pyrkiminen on tärkeä osa tutkimusetiikkaa, sillä tutkijan oma mielipide tai arvomaailma ei saisi vaikuttaa tutkijan tekemiin valintoihin tai tutkimuksen raportointiin (Metsämuuronen 2006, 23). Vaikka onkin epätodennäköistä, että tutkija kykenisi suorittamaan täysin arvoneutraalia tutkimusta, on silti olennaista tavoitella sitä.

Tutkimuksessani lähestyin aineistoa induktiivisesti ja on huomioitava, että olen tutkimusprosessin aikana perehtynyt teemaan laajasti sekä tehnyt työtä sosiaalityöntekijänä lastensuojelun sijaishuollossa. Olen siten perehtynyt myös

käytännön tasolla tutkimuksen kontekstiin, joka voi vaikuttaa objektiivisuuteen suhteessa tutkimaani aihetta kohtaan. Puutteeksi tunnistin tutkimuksen teon aikana kokemattomuuteni tämän kaltaisen tutkimuksen tekemiseen sekä akateemisen englannin kielen taidon kapea-alaisuuden, johon kiinnitin erityistä huomiota alusta alkaen tutkimusharhan ja väärinymmärrysten välttämiseksi. Tämä voi kuitenkin näkyä tutkimuksen tulkinnessa. Tulkintaan liittyvää tutkimusharhaa pyrin vähentämään sillä, että olin perehtynyt aiheeseen yleisesti kirjoittaessani tutkimuksen taustateorian ja hyödynsin kääntäjäohjelmaa paikoitellen. Haasteista huolimatta olen edennyt prosessissa yksi asia kerrallaan ja avoimesti valinnoistani raportoiden. Toisaalta on muistettava, että pro gradu tutkielma on harjoitustyö, jonka tarkoituksena on oppia ja osoittaa pystyvänsä ottamaan haltuun valitsemansa tutkimusmetodi.

Tässä tutkimuksessa huomio kiinnittyy traumatietoiseen työtapaan sijaishuollossa, joka voidaan nähdä interventiona samalla tavoin kuin lastensuojelun puuttuminen perheiden elämään. Tavoitteena on ollut tuottaa katsaukseen valikoituneiden tutkimusten avulla tietoa traumatietoisesta orientaatiosta lastensuojelun sijaishuollossa, jolla on käyttöarvoa edelleen suomalaisessa lastensuojelun sosiaalityössä sijaishuoltojärjestelmää kehitettäessä. Sijaishuollossa olevien lasten oikeuksien toteutumisen varmistaminen on aikuisten vastuulla ja tiedon tuottaminen uudesta näkökulmasta on yksi tapa vaikuttaa siihen. Tutkimuksessani tämä tarkoittaa sellaisen tiedon tuottamista, jonka avulla huostaanotettujen lasten ja nuorten toipumista sijaishuollossa voidaan edistää ja edelleen kehittää. Koen, että lastensuojelun sijaishuollossa olevien lasten elämästä tehtävää tutkimusta voidaan pitää eettisenä tekona (Kuula 2006, 21).

Tutkimustuloksia tulkittaessa on muistettava, että lastensuojelujärjestelmät toimivat merkittävästi eri tavoin eri maissa, jonka olen tutkimuksessani tuonut esille. Tutkimukseni tarkoitus on ollut muodostaa yleiskuva vain tutkitusta ilmiöstä, eikä vertailla eri maiden lastensuojelun sijaishuollon toteuttamisen tapoja yhteiskunnallisessa kontekstissa.

Kiinnostukseni taustalla vaikuttaa lisäksi keskustelu lastensuojelun sijaishuollon vaikuttavuudesta sekä sen järjestämiseen ja toteuttamiseen liittyvistä haasteista, joita olen myös itse havainnut sijaishuollon sosiaalityöntekijänä toimiessa. Lastensuojelun sijaishuoltoa koskeva tutkimus saa oikeutuksensa lasten oikeuksista ja niiden toteutumisesta riittävällä tavalla sijaishuollon aikana. Sijaishuollossa esiin nousseet epäkohdat kohdistuvat yksinkertaistettuna siihen, mitä vuorovaikutuksessa ihmisten välillä tapahtuu ja miten noissa hetkissä tehdyt valinnat ohjaavat ihmisten toimintaa. Sen vuoksi kaikki sijaishuoltoa koskeva tutkimus, joka tuo uutta ymmärrystä, tietoa ja näkökulmia on tärkeää. Sosiaalityöntekijänä koen välttämättömänä pyrkiä vaikuttamaan juuri tähän osa-alueeseen, mihin myös traumainformoidulla työotteella

pyritään yleisesti vaikuttamaan. Olen esittänyt useita kertoja itselleni kysymyksen: voisiko traumainformoitu työote tuoda sijaishuollossa tehtävään hoitotyöhön siihen kaivattua ymmärtämystä, syvyyttä ja sensitiivisyyttä? Kirjallisuuskatsauksen avulla pyrin selkeyttämään myös tätä ajatustani.

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

Tulosluvussa tarkastelen temaattisen ja sisältöanalyysin kautta esille nousseita tuloksia traumatietoista sijaishuoltotyötä koskevasta tutkimusaineistostani. Tutkimustulosten pääteemaksi määrittyi traumatietoinen hoivakulttuuri, jolla pyritään vaikuttamaan sijaishuollossa olevien lasten ja nuorten hyvinvoinnin paranemiseen. Traumatietoisien työtavan todettiin tutkimuksen aineiston mukaan vaikuttavan sijaishuollossa asuvien lasten hyvinvointiin positiivisesti.

### 6.1 Traumatietoisien sijaishuoltotyön elementit

Traumainformoitu työote määrittyi **interventioksi**, jonka myötä rakentuu traumatietoinen hoivakulttuuri, joka on ensimmäisen tutkimuskysymyksen pääteema. Päätin, että kutsun pääteemaa **”hoivakulttuuriksi”**, koska lastensuojelun sijaishuoltotyö arjessa on hoito- ja huolenpitotyötä, jossa korostuu lasten tarvitsema hoiva. Pääteema jakaantuu viiteen alateemaan, joita kutsun **”hoivatyön elementeiksi”**. Ne kuvaavat lastensuojelun sijaishuollossa traumatietoisien työtavan niitä käytäntöjä, joiden avulla vaikutetaan lasten hyvinvoinnin kehittymiseen ja voidaan lieventää traumaoireilua. Laajassa perspektiivissä traumatietoinen työtapa lastensuojelun sijaishuollossa on kokonaisvaltainen lähestymistapa. Traumatietoisien käytäntöjen avulla, pyritään lisäämään sijaishuollon vaikuttavuutta tarjoamalla lapsille hoidollisempi ja paremmin lapsen tarpeisiin vastaava kasvuympäristö. Pää- ja alateemat ovat nähtävissä alla kuviossa seitsemän (Kuvio 7).

## HOIVAKULTTUURI

Turva = Turvallisuuden tunne



Traumatietoisuus



Taitojen kehittäminen



Uudelleen traumatisoitumisen ehkäisy



Itsehoito ja työntekijöiden tukeminen



Kuvio 6 Traumatietoisen hoivakulttuurin elementit

Avaan traumatietoisen hoivakulttuurin vaikutusta lapsiin yllä olevien teemojen avulla. Teemat limittyvät toisiinsa ja yhdistävät toisensa, ollen silti hahmotettavissa aineistostani erillisinä teemoina. Esittelen ensin pääteeman ja sen jälkeen kunkin alateeman siinä järjestyksessä missä määrin niihin liittyviä mainintoja oli aineistossa. Kaikki nimeämäni teemat näyttäytyvät merkityksellisenä lapsen hyvinvoinnin paranemisen ja traumaoireiden helpottamisen näkökulmasta.

### **Traumatietoinen hoivakulttuuri**

Traumatietoisilla käytännöillä pyritään luomaan yhteistoiminnallinen, koko järjestelmän kattava hoivakulttuuri, jolla voidaan vaalia lasten ja nuorten hyvinvoinnin kehitystä ja vastustaa uudelleen traumatisoivia menettelytapoja ja käytäntöjä (Black ym.2021). Traumatietoinen hoivakulttuuri lastensuojelun sijaishuollossa perustuu ymmärrykseen siitä, että monilla huostaanotetuilla lapsilla ja nuorilla on taustallaan traumaattisia kokemuksia, kuten kokemuksia kaltoinkohtelusta, väkivallasta ja laiminlyönnistä (Tyler 2019). Traumaattiset kokemukset ovat vaikuttaneet lapsen biologiseen, psykologiseen ja sosiaaliseen kehitykseen, mikä voi näkyä lapsen toiminnassa eri tavoin (Barto ym. 2018; Chung ym. 2021). Myös itse sijaishuolto voi aiheuttaa lapsille traumatisoivia kokemuksia.

Tällaisia ovat sijaishuoltopaikan vaihdokset, joista seuraa lapselle aina hyläytyksi tulemisen kokemus ja säröjä lapsen kiintymyssuhdekokemuksiin. (Bartlett & Rushovich 2018, 30; Hall ym. 2018, 587.) On myös havaittu että, sijaishuoltopaikan vaihdokset voivat toistaa traumalle altistumisen epäsuotuisat olosuhteet, mikä edelleen pahentaa traumaoireita ja estää lapsen tarvitseman hoidon saamista (Tyler ym. 2019, 329, Barto ym. 2018). Näin ollen traumainformoidussa sijaishuoltotyössä ymmärretään, että lasten elämäkokemukset asettavat erityisiä vaatimuksia myös hoivaympäristölle, jotta lasten hyvinvointia voidaan tukea ja traumaoireita helpottaa.

Traumatietoisella työtavalla pyritään tukemaan sijaishuoltajia lasten hoidossa lisäämällä heidän valmiuksiaan tarjota traumatietoista toimintaa ja vähentämällä siten lasten traumaperäisiä vaikeuksia. Traumatietoinen toiminta muodostaa traumatietoisesta hoivakulttuurin, joka on ymmärtäväinen ja tukeva huostaanotettujen lasten ja nuorten traumaattisten kokemusten suhteen. Traumatietoisessa hoivatyössä tunnustetaan myös, että traumatisoituneiden lasten hoitaminen vaikuttaa työntekijöihin. Henkilökunnan on ymmärrettävä lasten käyttäytymisen taustalla olevia kommunikatiivisia tarpeita ja tunteita, ja myös henkilökunta tarvitsee tukea emotionaaliseen vakauttamiseen ja stressinsietokykyyn liittyen (esim. Parry 2021, 995). Traumatietoisessa lastensuojelun sijaishuoltotyössä tunnustetaan traumatisoituneiden lasten auttamisen olevan erityinen hoivatehtävä, joka ei ole rinnastettavissa tavanomaiseen vanhemmuuden hoivatyöhön. Terapeuttisen työ- ja lähestymistavan tavoitteena on luoda hoito- ja hoivakulttuuri myönteisten ja turvallisten suhteiden ja joustavuuden rakentamisen avulla.

### **Turvallisuuden tunne**

Traumatietoisesta työtavan keskeinen periaate lastensuojelun sijaishuollossa on turvallisuuden luominen kaikille osapuolille. Tämä turvallisuus käsittää fyysisen ja henkisen turvallisuuden sekä terveet ja turvalliset ihmissuhteet, jotka ovat perusta lapsen hyvinvoinnin kehitykselle. Turvallisen fyysisen ja psyykkisen kasvuympäristön tarkoitus on lieventää lapsen traumaoireilua, rakentaa vahvaa sijaishuoltajan ja lapsen välistä suhdetta sekä vaikuttaa siten lapsen henkisen ja fyysisen voimien kohenemiseen (Barto ym. 2018; Chung ym. 2021). Kaikissa traumatietoisissa sijaishuoltotyön malleissa korostetaan turvallisuuden merkitystä, joka perustuu yleisesti hyväksytyjen traumatietoisten lähestymistapojen periaatteisiin (SAMHSA & NCTSN). Turvallisuuden tavoitteluun kuuluu korjaavien kokemusten mahdollistaminen, turvallisten ihmissuhteiden muodostaminen ja vaikeiden kokemusten käsittely ilman pelkoa. Turvallisuus syntyy terveistä ja turvallisista ihmissuhteista ja yhteisöistä, joissa luodaan sellainen kulttuuri, missä turvallisuus ja hyvinvointi asetetaan etusijalle (Galvin 2020; Chung ym. 2021; Parry & Burbidge 2021). Turvallisuus on myös työhön liittyvän ulkoisen järjestelmän (esim.



henkilökunnan koulutus, ohjelman toimintaperiaatteet, jälkipuinti) toimintaa traumatietoisten periaatteiden mukaan (Galvin ym. 2020; Hodgdon ym. 2023; Holden & Sellers 2019; Chung ym. 2021; Parry & Burbidge 2021). Traumatietoisen työtavan mukaan lapsen käyttäytymisen muutosta pidetään tehokkaimpana turvallisesta kiintymyssuhteesta kumpuavan "koetun" turvallisuuden, turvan ja herkkyyden yhteydessä. Oletuksena on, että lapsen stressireaktiojärjestelmän relationaalinen säätely myönteisen hoitajan ja lapsen vastavuoroisen vuorovaikutuksen avulla tukee todennäköisesti emotionaalista ja käyttäytymisen säätelyä. Turvallisuuden käsitteeseen liittyy siten myös työskentely tai interventio lapsen säätelyn ja suhteen rakentamisen näkökulmasta. Perinteiset käyttäytymisen seurauksiin perustuvat lähestymistavat voivat heikentää kehittyvää suhdetta, koska tällöin lapsen "tunteita" turvallisuus vähenee. (Lotty ym. 2021, 193–194.) Turvallisuuden kokemus on siten moniulotteinen kokonaisuus ja siihen vaikuttavat monet tekijät, kuten henkilökunnan koulutus, traumatietoisen työtavan toimintaperiaatteet ja jälkipuinti.

### **Traumatietoisuus**

Traumatietoiseen työtapaan liittyy koulutus, jonka aikana työntekijät saavat tietoa traumaista ja sen vaikutuksista lapsiin. Tämä auttaa työntekijöitä ymmärtämään, että trauman vaikutukset voivat näkyä lapsen käyttäytymisessä monenlaisena oireiluna ja trauma voi vaikuttaa heidän hyvinvointiinsa monella tavalla (Sullivan ym. 2019; Hodgdon ym. 2023; Holden & Sellers 2019). Traumatietoinen työtapa sijaishuollossa tukee työntekijöiden herkkyyttä reagoida oikeasuhtaisesti lapsen ilmaisemiin tarpeisiin. Lisäksi sensitiivinen ja empaattinen lähestymistapa tukee hoitajan ja lapsen välisen suhteen kehittymistä. Se tarjoaa lapselle myönteisiä ihmissuhdekokemuksia, jotka tukevat hänen säätelykykynsä kehittymistä ja vähentävät siten haastavan käyttäytymisen pahenemiseen liittyviä hoitajan ja lapsen välisen vuorovaikutuksen vaikeuksia. Traumatietoisuuteen kuuluu myös ymmärrys, että traumatisoituneiden lasten taustat voivat vaihdella suuresti, joka tulisi ottaa tämä huomioon huolenpitotyössä. (Crawley ym. 2021, 298; Lotty ym. 2021b, 205–206; Hodgdon ym. 2023; Holden & Sellers 2019.) Yhteenvetona voidaan todeta, että traumatietoisessa lastensuojelun sijaishuoltotyössä ymmärretään, että traumaista kärsivien lasten hoitaminen ylittää tavallisen vanhemmuuden taidot ja se vaatii erityistä tukea ja koulutusta, jotta se voi onnistua. (Lotty ym.2021).

### **Taitojen kehittäminen**

Sijaishuollossa turvallisen kiintymyssuhteen rakentaminen traumatisoituneeseen lapseen on yksi ydin tehtävä. Tämä vaatii henkilökunnalta erityistä koulutusta traumojen ymmärtämiseksi ja taitoja lapsen itsesäätelykyvyn ja selviytymiskeinojen tukemiseksi.

Traumatietoiseen työtapaan sijaishuoltotyössä sisältyy sellaisten taitojen opettelua, jotka tukevat turvallisen kiintymyssuhteen luomista traumatisoituneeseen lapseen. NCTSN (National Child traumatic Stress Network) mukaan traumatietoisten taitojen ja tietojen kehittäminen on olennainen osa niillä ammattiryhmillä, jotka työskentelevät sijaishoitajana lastensuojelujärjestelmässä (Lotty ym. 2020a). Henkilökunta saa koulutusta myös traumatyyppeiden ja vaikutusten tunnistamiseksi ja ymmärtämiseksi sekä sellaisten taitojen opettelemiseen, joiden avulla työntekijä pystyy tukemaan lapsen itsesäätelystrategioiden ja selviytymistaitojen kehittymistä (Lotty 2020, 19; Tyler ym. 2019; Galvin ym. 2020; Chung ym. 2021). Traumatisoituneiden lasten käyttäytymishaasteet ymmärretään selviytymiskäyttäytymisenä, ja niihin vastataan turvallisten ja korjaavien suhteiden kautta (Crawley ym. 2021, 298). Työntekijät opettavat lapsille tunteiden ilmaisua, konfliktinratkaisua ja rentoutumisstrategioita, jotka auttavat heitä selviytymään traumaattiseen stressiin liittyvistä oireista (Tyler ym. 2019). Traumatietoisen työtavan mukaisesti sijaishoitajille tarjotaan tukea traumaperusteisten hoitotaitojen kehittämisessä ja hoitajan ja nuoren välisten suhteiden parantamisessa (kiintymyssuhde). Orientaation mukainen työtapo tarjoaa lisäksi keinoja nuorten tukemiseen esimerkiksi tunne-elämään, itsesäätelyyn ja resilienssiin liittyvien keskeisten valmiuksien kehittämiseen ja ylläpitämiseen (Hodgdon ym. 2023). Työntekijät pyrkivät tunnistamaan ja vahvistamaan lasten ja nuorten vahvuuksia sekä auttamaan heitä selviytymään vaikeista tilanteista. Työntekijöillä on ratkaisukeskeinen lähestymistapa lasten ja nuorten vaikeuksiin, jonka taustalla on ymmärrys positiivisen psykologian näkökulmasta yksilön ja yhteisöjen elämään. Toivon näkökulmaa pidetään yllä asiakkaiden elämässä. (esim. Hodgdon ym. 2023; Parry & Burbidge 2021.) Yhteistyö on yksi traumatietoisen työtavan keino tarjota kokonaisvaltaista tukea lapsille ja lapsen ympärille pyritään muodostamaan lapsen hyvinvointia tukeva tukiverkosto yhteistyössä muiden ammattilaisten ja yhteisöjen kanssa (esim. Black ym. 2022; Parry & Burbidge 2021; Lotty 2020a).

### **Uudelleen traumatisoitumisen ehkäiseminen**

Traumatietoisella hoitotyöllä pyritään estämään uudelleen traumatisoivien tapahtumien toistumista sekä tunnistamaan ja hallitsemaan traumaan liittyviä laukaisevia tekijöitä (Bartlett ym. 2018; Barto ym. 2018; Crawley ym. 2021; Sullivan ym. 2019; Wood ym. 2019; Holden & Sellers 2019). Haitallisten lapsuusajan kokemusten (ACE) seurauksena lapsen säätelyjärjestelmät voivat olla yliherkkiä ja ylireagoivia, mikä aiheuttaa lapselle vaikeuksia arkielämässä. Traumatietoisessa sijaishuoltotyössä suositellaan muun muassa traumaoireisiin puuttumista, trauman toistumisen estämistä, psykoedukaatiota sekä traumaan liittyvien laukaisevien tekijöiden tunnistamista ja hallintaa. (Tyler ym. 2019.) Traumainformoidussa

sijaishuoltotyössä tunnistetaan, että rajoitustoimenpiteet ovat uudelleen traumatisoivia tapahtumia. Tällaisten fyysisten interventoiden käytön vähentämiseksi lasten kanssa harjoitellaan yksilöllisiä säätelystrategioita - kun fyysisiä interventioita käytetään, ne yksilöllistetään asiakkaalle uudelleen traumatisoitumisen riskin vähentämiseksi. (Hodgdon 2023, 2-3; Parry & Burbidge 2021).

### **Itsehoito ja itsetuntemus**

Traumatietoinen hoivakulttuuri tunnistaa, että työskentely traumatisoituneiden lasten kanssa on vaativaa ja raskasta. Traumatietoinen hoitaja ymmärtää, kuinka traumatisoituneen lapsen hoitaminen voi vaikuttaa myös hoitajaan itseensä (esim. Lotty ym. 2021; Stenason & Romano 2022). Työntekijät ovat tietoisia omasta traumataustastaan, omista reagoitaitapumuksista ja ottavat sen huomioon työskennellessään traumatisoituneiden lasten kanssa. Traumatietoinen työtapo korostaa, että työntekijän tulee huolehtia omasta hyvinvoinnista ja työntekijöille on järjestettävä jatkuvaa tukea. (Sullivan ym. 2019; Parry & Burbidge 2021; Barto ym. 2018.) Tähän liittyy myös työntekijöiden itsehoitotaitojen vahvistaminen sijaistraumatisoitumisen ehkäisemiseksi. Traumatietoinen työtapo tunnistaa ja tiedostaa työntekijän altistuvan työssään sijaistraumatisoitumiselle sekä myötätuntuuupumukselle, joka otetaan huomioon siinä, millaista tukea työntekijöille tarjotaan. (Esim. Lotty ym. 2020; Moretti ym. 2020, 182-183; Barto 2018; Tyler 2019; Hall; Galvin ym.2020; Crawley ym. 2019; Wood ym. 2019; Parry & Burbidge 2021.)

Olen edellä kuvannut tutkimuksen tuloksia ensimmäiseen tutkimuskysymykseen liittyen. Aineiston analyysi teki lisäksi näkyväksi, miten traumatietoisten käytäntöjen keinoin voidaan vaikuttaa sijaishuollossa asuvien lasten hyvinvointiin ja traumaoireiden lieventymiseen perustuen tutkimukseni aineistoon. Aineiston mukaan kyseessä on kokonaisvaltainen, vahvasti trauma- ja kiintymyssuhdeperustainen ja kulttuurisensitiivinen lähestymistapa. Traumatietoisen työtavan käyttöönottoon ja omaksumiseen liittyy valitun mallin mukainen koulutus ja koko organisaation, työyhteisön tai sijaisperheen toiminnan muuttuminen traumatietoiseksi. Traumatietoinen työtapo näkyy työntekijöiden tavoissa toimia vuorovaikutussuhteissa lasten ja muiden tahojen kanssa sekä toimintaympäristön käytänteissä. Traumatietoisella työtavalla pyritään lisäämään sijaishuollon vaikuttavuutta tarjoamalla sijoitetuille lapsille hoidollisempi ja paremmin heidän tarpeitaan vastaava kasvu ympäristö.

## 6.2 Traumainformoidun työtavan vaikutukset sijoitettujen lasten hyvinvointiin

Traumainformoitujen sijaishuoltotyön mallien vaikutuksia suhteessa lapsiin oli tarkasteltu kahdessatoista (12) vertaisarvioidussa tutkimuksessa. Traumainformoidun työtavan käyttöönotto lastensuojelun sijaishuollossa osoittautui aineiston mukaan tehokkaaksi keinoksi vaikuttaa lasten hyvinvoinnin positiiviseen kehittymiseen. Traumainformoitu laitoshoido vähensi merkittävästi PTSD-oireita, masennusta, dissosiaatio-oireita ja muita psykologisia häiriöitä, vaikka sisäistävien ongelmien osalta vaikutus ei ole ollut yhtä merkittävä. Käyttäytymisongelmien ja traumaoireiden väheneminen havaittiin lastensuojelulaitoksissa sekä perhehoidossa. Tutkimustuloksista voidaan päätellä, että traumainformoidun työtavan koulutus ja käyttöönotto lisää sijaishoitajien tietämystä ja taitoja traumaperusteisesta hoidosta. Tämä lisää heidän kykyään sietää lasten haastavaa käytöstä ja vastata siihen lasta tukevalla tavalla, mikä edistää sijaishuollossa tehtävän työ vaikuttavuutta. Aineistosta muodostui yhteensä viisi lasten käyttäytymistä kuvaavaa osa-alueita, jotka esittelen seuraavaksi.

### Traumaoireiden väheneminen

Aineiston tutkimuksissa raportoitiin yhdenmukaisesti, että traumainformoidun työtavan käyttöönoton jälkeen lasten ja nuorten traumaoireet vähentyivät merkittävästi. Traumaperustainen laitoshoido (ARC + BCC) vähensi merkittävästi myös PTSD-oireita ( $d = -0,76$ ), masennusta ( $d = -0,59$ ), dissosiaatio-oireita ( $d = -0,60$ ), psykologisia häiriöitä ( $d = -0,94$ ) ja ulkoistavia ( $d = -0,31$ ), mutta ei nuorten sisäistäviä ( $d = 0,01$ ) ongelmia. (Hodgdon 2023, 1.) Saman suuntainen tulos havaittiin uudistetun Connect-mallin arviointitutkimuksessa teini-ikäisten masennus- ja ahdistuneisuusoireiluun sekä vakaviin käytösongelmiin liittyen. Sen sijaan sisäistämisiongelmat eivät vähentyneet merkittävästi ajanjaksolla vuodesta ennen hoitoa ja sen jälkeen. (Moretti ym. 2020.) Traumaoireiden väheneminen on havaittiin myös perhehoidossa, joiden työtapa perustui Connect- (Moretti ym. 2022) ja CARE-mallien (Wood ym. 2021; Holden ym. 2019) mukaiseen toimintaan. Tutkimusaineistosta kävi ilmi, että lasten traumaoireet sekä käytösongelmat esiintyivät yhtäaikaaisesti.

### Käytösongelmien väheneminen

Kahdeksassa (Black ym.2022; Lotty ym. 2020a, 2021, 2022; Holden & Sellers 2019; Parry & Burbidge 2019; Wood ym. 2019; Moretti ym. 2020; Tyler ym. 2019) tutkimuksessa raportoitiin merkittäviä parannuksia lasten ja nuorten tunne-elämän ja

käyttäytymisen vaikeuksien osalta. Samaan aikaan myös lasten ja nuorten traumaoireet vähenivät. Lottyn ym. (2021) tutkimuksessa havaittiin, että lasten itsesäätelytaidot kehittyivät, joka yhdistettiin sijaishoitajien kykyyn tarjota lapselle myönteisiä ihmissuhdekokemuksia. Tylerin ja kumppaneiden (2019) tutkimuksessa havaittiin, että traumaperusteisen ryhmäkotipalvelun aikana laitoshoidossa asuvien nuorten käyttäytymisvälikohtaukset ja tyttöjen käytös- ja tunne-elämän ongelmat vähenivät. Kyseisessä otoksessa käytettiin arkistotietoja nuorista (N = 1096), jotka olivat iältään 9-18- vuotiaita (M = 15,7 vuotta) ajanjaksolla 2013–2017. Myös CARE-mallin koulutuksen saaneet perhehoitajat raportoivat nuorempien lasten käyttäytymisongelmien vähenemisestä (Wood ym. 2019). Aineistosta saatujen tulosten mukaan voidaan päätellä, että traumainformoidun työtavan käyttö sijaishuollossa vähensi lasten tunne-elämän ja käyttäytymisen vaikeuksia. Lapsen säätelykyvyn kehittyminen vähentää siten haastavan käyttäytymisen pahenemiseen liittyviä hoitajan ja lapsen välisen vuorovaikutuksen vaikeuksia (Lotty ym. 2021). Tämä viittaa siihen, että traumainformoitu työtapana on tukenut lasten emotionaalista ja sosiaalista kehitystä.

### **Rajoitusten ja eristämisen väheneminen**

Aineiston kahdessa tutkimuskatsauksessa havaittiin eristämisen ja laitoshuollossa käytettävien rajoitusten merkittävää vähenemistä traumainformoidun mallin täytäntöönpanon alkamisen jälkeen (Black ym. 2022, 2; Holden & Sellers 2019). Tähän liittyen Black (2021, 130) viittasi, että erityisesti eristäminen ja rajoitusten käyttö vähenivät merkittävästi traumainformoidun työtavan käyttöönoton jälkeen laitoshoidossa olevilla lapsilla. Havainto on tärkeä, sillä rajoitusten tiheyttä pidetään merkityksellisenä vuorovaikutuksen laatua kuvaavana indikaattorina, koska rajoitusten käyttö edustaa tyypillisesti henkilökunnan ja lapsen välistä vuorovaikutusta, joka on päättynyt epäonnistuneesti (Holden & Sellers 2019, 82). Rajoitusten määrän vähentämiseen kiinnitettiin huomiota erityisesti CARE-mallin vaikutusten arvioinnissa. (Holden & Sellers 2019.) Tämän tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että traumainformoidun työtavan käytöllä on mahdollista vähentää lastensuojelun sijaishuollossa käytettävien rajoitusten määrää ja siten vähentää lasten kokemuksia uudelleen traumatisoitumisesta, joita rajoitustoimenpiteiden käyttö voi aiheuttaa lapselle. Fyysiset rajoitustoimenpiteet ovat aina traumaattisia kokemuksia lapsille sekä työntekijöille.

### **Vaaratapahtumien väheneminen**

Tämän tutkimuksen tuloksiin viitaten voidaan todeta, että traumainformoidun työtavan käyttöönotto lastensuojelun sijaishuollossa on ollut tehokas toimenpide vaaratapahtumien vähentämisessä. Vaaratapahtumien, kuten väkivaltaisten

käyttötymisvälikohtausten vähenemiseen kiinnitettiin huomiota erityisesti CARE-mallin käyttöönoton jälkeen. Tutkimuksessa raportoitiin merkittävästä (4–8 % kuukaudessa) vaaratapahtumien vähenemisestä (henkilöstöön kohdistuvan sanallinen uhkailu tai fyysinen aggressio, vertaisiin kohdistuva sanallinen uhkailu tai fyysinen aggressio, itsensä vahingoittaminen tai sillä uhkaaminen, omaisuuden tuhoaminen ja karkaamisyrietykset tai- teot). Lisäksi vaaratapahtumat vähenivät tasaisesti kuuden vuoden aikana CARE-ohjelman täytäntöönpanon alkamisen jälkeen. (Holden & Sellers 2019.) Barto ym. (2018) tutkimuksessa traumainformoidun työtavan käyttöönoton jälkeen havaittiin raportoituun tietoihin perustuen, että sijaishuollossa tapahtuva lasten fyysinen pahoinpitely, seksuaalinen hyväksikäyttö ja laiminlyönti vähenivät verrattuna vertailuryhmään. Nämä havainnot korostavat traumainformoidun työtavan merkitystä lasten turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämässä sijaishuollossa.

### **Ihmissuhteiden ja itsetuntemuksen parannukset**

Restorative Parenting Recovery -mallin vaikutuksia koskevassa tutkimuksessa havaittiin, että lasten ihmissuhteet ja itsetuntemus paranivat merkittävästi, mikä on tärkeää heidän sosiaalisen kehityksensä kannalta. Nuoret osoittivat parannuksia ihmissuhteisiin liittyvissä indekseissä, ja ohjelman ensimmäisellä puoliskolla tapahtui merkittävää edistystä itsetuntemuksessa ja itsestä huolehtimisessa. (Parry & Burbidge 2021, 1007.) Vastaavasti CARE-mallin käyttöönoton jälkeen havaittiin lasten keskinäisten vuorovaikutussuhteiden sekä suhteiden henkilöstöön parantuneen. CARE-mallin tehokkuutta tukee kasvava määrä tutkimusnäyttöä, ja se on saanut tunnustusta tieteellisessä luokituksessa (3 lupaava tutkimusnäyttö). (Holden & Sellers 2019, 78, 80, 84.) Saman suuntaisia tuloksia raportoitiin Fostering Connections-mallin käyttöönoton jälkeen. Tutkimuksessa havaittiin, että lasten itsesäätelykyky parani ja vertaisongelmat vähenivät. (Lotty ym. 2022.) Yhteenvetona voidaan todeta, että traumainformoitujen mallien käyttöönotto lastensuojelun sijaishuollossa on tuonut merkittäviä parannuksia lasten sosiaaliseen kehitykseen. Tutkimuksen aineiston mukaan mallit ovat edistäneet lasten ihmissuhteiden ja itsetuntemuksen kehittymistä, parantaneet lasten itsesäätelykykyä ja vähentäneet vertaisongelmia.

### **Negatiiviset vaikutukset**

Aineistosta nousi esiin myös negatiivisia tuloksia. Neljässä artikkelissa raportoitiin, että lasten sisäistämisongelmat eivät vähentyneet traumainformoidun työtavan myötä tai niiden mittaaminen on vaikeaa (Sullivan ym. 2019, 375; Parry & Burbidge 2021, 1007; Hodgdon 2023, 1; Moretti ym. 2020). Parryn ja Burbidgen (2019) tutkimuksessa lasten edistyminen itsetuntemuksen, impulssien hallinnan ja tunteiden

osalta oli vähäistä. Tutkimuksessa todettiin, että lasten sisäistämisongelmien havaitseminen on vaikeaa ja sijaishoitajien on helpompi raportoida ulkoisesti havaittavissa olevasta käyttäytymisestä (Sullivan ym. 2019, 375). Toisaalta CARE-ryhmään kuuluvien lasten ulkoistavan ja sisäistävän käyttäytymisen parantuminen oli suurempaa lähtötilanteesta seurantatilanteeseen verrattuna aiempaan vertailuryhmään (Wood 2019) ja Care- ohjelman vaikuttavuus tutkimuksessa lasten käsitykset suhteidensa laadusta henkilökuntaan paranivat CARE-järjestelmän käyttöönoton aikana (Holden & Sellers 2019). Vaikuttaa kuitenkin siltä, että yleisesti lasten psyykkisen hyvinvoinnin muutoksia on haastavaa havaita. Lasten psyykkisen hyvinvoinnin mittaamiseen tarvitaan luotettavia menetelmiä ja lasten osallisuutta vaikuttavuustutkimuksissa on tarpeen lisätä.

### **Yhteenveto**

Aineiston analyysin mukaan lasten osoittama myönteinen hoitovaste traumainformoituun sijaishuoltotyöhön oli lupaava ja traumainformoitujen mallien käyttö vähensi merkittävästi lasten traumaoireita. Tutkimusaineistosta voitiin havaita, että lasten traumahistorian laajuus ei vaikuttanut kielteisesti hoitovasteeseen ja traumaperustainen laitoshoido voi johtaa kliinisten oireiden vähenemiseen jopa moninkertaisesti traumasta kärsivien nuorten keskuudessa. (Hodgdon ym. 2023.)

Kaiken kaikkiaan sekä tytöt että pojat osoittivat paranemista aineistossa käytetyissä kliinisissä indikaattoreissa, mikä viittaa siihen, että traumainformoituja malleja käyttävästä laitos- tai perhehoidosta saatavat hyödyt ovat johdonmukaisia eri sukupuolten välillä. Tulokset olivat useassa interventiotutkimuksessa lupaavia ja tarjosivat arvokasta tietoa, mutta myös lisätutkimuksen tarve tuotiin johdonmukaisesti esille. Erityisesti lapsen tarpeita vastaavia sijaishuoltopalveluja määritettäessä traumaoireet ja traumalle altistuminen tulisi arvioida huolellisesti (Chung ym. 2021; Tyler ym. 2019). Tähän liittyen tarvitaan lisätutkimuksia sen ymmärtämiseksi, miten traumalle altistumiseen ja oireisiin liittyviä tietoja voitaisiin käyttää sijaishuoltopalvelujen määrittelyn tekemisessä.

## 7 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimukseni tarkoituksena oli kirjallisuuskatsauksen keinoin jäsentää traumainformoitua työtettä lastensuojelun sijaishuollossa käytettävänä työorientaationa. Tutkimuksessani lähestyin traumainformoitua työtettä sijaishuollossa kysymällä mitkä ovat traumainformoidun työtteen keskeiset elementit lastensuojelun sijaishuollon työssä ja millaisia vaikutuksia traumainformoidulla työtavalla on sijoitettujen lasten hyvinvointiin.

Tutkimustulokset osoittavat, että traumainformoitu työote sijaishuollossa koostuu viidestä elementistä, joista muodostuu traumatietoinen hoivakulttuuri. Traumatietoisien hoivakulttuurin tavoitteena on lasten hyvinvoinnin tukeminen ja lasten traumaoireiden lieventäminen.

Traumatietoisien hoivakulttuurin keskeiset elementit ovat *turvallisuuden tunne, traumatietoisuus, taitojen kehittäminen, uudelleen traumatisoitumisen ehkäisy, itsehoitotaidot ja työntekijöiden tukeminen*. Näiden tarkoituksena on tukea työntekijöiden yksilöllistä ja ammatillista kehitystä sekä ohjata työntekijöiden toimintaa kiintymyssuhdeperustaisessa vuorovaikutustyössä. Yleisesti lastensuojelun sijaishuollon työ määrittyy lasten hoiva- ja hoitotyönä (Pelkonen ja Sarvela 2020, 280), joka kattaa lasten päivittäiset sosiaaliset, psykologiset, emotionaaliset sekä fyysiset tarpeet (Vasara & Sihto 2023, 11–15). Aiemmin lastensuojelun sijaishuollossa tehtävää työtä on käsitteellistetty myös hoidoksi, erityiseksi huolenpidoksi ja kasvatukseksi (Laakso 2009), jonka hahmottaminen auttaa ymmärtämään, kuinka hoivakulttuuri asemoituu osaksi lastensuojelun sijaishuollossa tehtävää hoito- ja kasvatustyötä.

Traumatietoinen hoivakulttuuri voi tutkimustulosten mukaan kehittyä kouluttamalla työntekijät traumainformoidun sijaishuoltotyön periaatteisiin ja tarjoamalla heille riittävää tukea lasten hoitotyön tekemiseen. Traumatietoisien hoivakulttuurin periaatteiden omaksumisen myötä sijaishoitajat pyrkivät tietoisemmin tarjoamaan lapsille turvallisen ja empaattisen kasvuympäristön, jossa lapsilla on mahdollisuus saada korjaavia kokemuksia ja muodostaa turvallisia



ihmissuhteita. Traumatietaoisella hoivakulttuurilla pyritään myös lisäämään sijaishuollon vaikuttavuutta ja tarjoamaan lapsille paremmin heidän tarpeisiinsa vastaava hoito.

Lastensuojelun sijaishuoltotyössä lapsesta huolta pitävät aikuiset ovat lapsen kehityksen näkökulmasta merkityksellisessä roolissa suhteessa lapseen. Arkisen lapsen ja aikuisen välisen vuorovaikutuksen sekä hoiva- ja huolenpitotyön kautta lapsi muodostaa käsityksen itsestään ja suhteestaan maailmaan (Laakso 2012, 99–110), jonka vuoksi voidaan arvioida, että traumatisoituneen lapsen hoivatehtävä on erityistehtävä lastensuojelun sijaishuollossa. Traumatisoituneen lapsen käsitys itsestä ja ympäröivästä maailmasta on usein vääristynyt lapselle turvattomuutta aiheuttaneiden elinolosuhteiden vuoksi. Työntekijöiden koulutus ja tuki ovat siten avainasemassa, jotta he voivat tarjota traumatietaoista toimintaa ja ymmärtää lasten käyttäytymisen taustalla olevia tarpeita ja tunteita. Tämä on yhteydessä siihen, että traumatisoituneen lapsen on opeteltava uudenlaiset toimintastrategiat vuorovaikutussuhteissa toimimiseen ja turvallisia ihmissuhteita mallintavat toimintatavat voivat olla hänen kokemusmaailmassaan uhkaavia (Sinkkonen 2018, 38–43). Sama ilmiö koskettaa hoivatyötä tekeviä sijaishuoltajia, jonka vuoksi traumatietaoisten taitojen ja tietojen kehittäminen on olennainen osa traumainformoitua sijaishuoltotyötä.

Traumainformoidun hoivatyön yhtenä tavoitteena on ehkäistä uudelleen traumatisoitumista. Tämä saavutetaan tunnistamalla ja hallitsemalla traumaan liittyviä laukaisevia tekijöitä, vahvistamalla työntekijöiden itsehoitotaitoja ja tarjoamalla jatkuvaa tukea. Traumainformoitu työtapa korostaa yksilöllisten säätelystrategioiden käyttöä ja fyysisten interventioiden yksilöllistämistä, jotta voidaan vähentää uudelleen traumatisoitumisen riskiä. Lisäksi työntekijöiden itsetuntemuksen ja itsehoitotaitojen kehittäminen nähdään tärkeänä arvona, jotta he voivat huolehtia omasta hyvinvoinnistaan ja välttää sijaistraumatisoitumista sekä uudelleen traumatisoivien käytäntöjen ylläpitämistä omissa yhteisöissään.

Tutkimuksen tulokset ovat linjassa SAMSHA:n (2014) määritelmän ja periaatteiden mukaan. Traumainformoidussa työtavassa on pyrkimyksenä tiedostaa ja tunnistaa trauman esiintyminen ja moninaiset oireet sekä integroida traumatietao systeemin kaikille tasoille ja kaikkiin käytäntöihin, joiden myötä yhteisöjen toiminnassa uudelleen traumatisoitumista aiheuttavat toimintatavat vähenevät (Samsha 2014; Sarvela & Auvinen 2020). Traumainformoitu hoitotyö ja hoivakulttuuri voidaan siis nähdä käytäntönä, jossa traumainformoidussa hoitotyössä huomioidaan työntekijöiden, lasten sekä koko organisaation ja järjestelmän tarpeet (Cambria, Conradi & Bauter 2019, 409–411). Tutkimustulosten perusteella totean, että traumainformoitu työtapa muovaa ihmisistä traumatietaoisia, jolloin he pyrkivät tietoisesti toimimaan traumainformoitujen periaatteiden mukaisesti.

Toisen tutkimuskysymyksen mukaan traumainformoitu työtapana on osoittautunut tehokkaaksi lähestymistavaksi lastensuojelun sijaishuollossa. Yleisesti voidaan todeta, että aineiston analyysin mukaan lasten osoittama myönteinen hoitovaste traumainformoituun sijaishuoltotyöhön oli lupaava. Traumainformoitu työtapana on tuottanut merkittäviä parannuksia lasten ja nuorten tunne-elämän ja käyttäytymisen vaikeuksissa sekä vähentänyt traumaoireita. Lisäksi on havaittu, että rajoitusten ja eristämisen käyttö on vähentynyt, mikä on vähentänyt lasten kokemuksia uudelleen traumatisoitumisesta. Traumainformoitujen hoitokäytäntöjen yhtenä periaatteena onkin vaalia väkivallattomuutta, joihin kiinnitetään huomiota hoitokäytäntöjä valittaessa (Sarvela & Auvinen 2020 265–266).

Traumainformoidun työtapana käyttöönoton on lisäksi todettu parantaneen lasten keskinäisiä vuorovaikutussuhteita ja suhteita henkilöstöön. Tämä on positiivinen havainto, sillä sijaishuollossa asuvat lapset altistuvat sijaishuollossa myös vertaissuhteissa ja sijaishoitajien taholta tapahtuvalle väkivallalle (Ikonen, Eriksson & Heino 2020; Riebschleger, Day & Damashek 2015, 342–343). Aineiston analyysissä tuli esiin, että erityisesti CARE-malli ja Fostering Connections -ohjelma ovat esimerkkejä traumainformoiduista malleista, joiden käyttöönoton myötä tutkimukset ovat osoittaneet positiivisia vaikutuksia lasten hyvinvointiin. Sijaishoitajat ovat lisänneet traumaperustaista sijaishoitoa ja muutokset lasten hyvinvoinnissa ovat näkyneet traumaoireiden vähenemisenä ja lasten säätelykyvyn kehittymisenä. Myös traumaperustainen laitoshoido on osoittautunut tehokkaaksi moninkertaisesti traumasta kärsivien nuorten kohdalla.

Tutkimustulosten mukaan vaikuttaa siltä, että traumainformoitujen sijaishuoltotyön mallien käyttöönotto on yleisesti ottaen parantanut tilannetta lastensuojelun sijaishuoltotyössä ja että mallien käytöstä ei ole ilmennyt haitallisia seurauksia. Traumainformoidun työtapana on määritelty olevan sensitiivinen ja yksilölliset tarpeet huomioonottava lähestymistapa auttamistyöhön (Linnea-Matikka & Hipp 2023), jonka vuoksi sitä voidaan soveltaa erilaisiin yhteisöihin.

Traumainformoituun työtapana lastensuojelun sijaishuoltotyössä liittyy myös haasteita ja sitä on tarkasteltava kriittisesti. Aineiston mukaan traumainformoitu lastensuojelun sijaishuollon työorientaatio on vasta kehittymässä. On olemassa vain vähän tutkimuksia, joissa on testattu, vaikuttaako traumaperustainen hoito, jota ohjaavat alan suositellut käytännöt, myönteisesti lastensuojelun tuloksiin. Osittain tämä johtuu siitä, että traumaperustaiseen hoitoon liittyvien tulosten määrittelyssä ja mittaamisessa on epä johdonmukaisuuksia ja ettei ole päästy yksimielisyyteen siitä, mitä erityisiä osatekijöitä tarvitaan lasten myönteisten tulosten saavuttamiseksi. (Barto 2018, 161.) Lisäksi sijaishuoltopalveluja määritettäessä tulisi ottaa huolellisesti huomioon lasten traumaoireet ja altistuminen traumalle, jotta lapselle onnistuttaisiin löytämään hänen tarpeitaan vastaava sijaishuoltopaikka.

Lastensuojelun sijaishuoltotyössä on huomioitava, että lasten tunne-elämän kehitys voi joillakin lapsilla olla traumatisoitumisen myötä vakavasti häiriintynyt ja sijaishuoltopalveluiden rinnalle tarvitaan tukea lisäksi lasten- ja nuorten psykiatrian palveluista. Tähän viittaa aineistossa se, että lasten sisäistämisongelmat eivät välttämättä vähene traumainformoidun työtavan myötä. Lisäksi sisäistävien ongelmien mittaaminen on haastavaa. Tämä korostaa edelleen tarvetta kehittää luotettavia menetelmiä lasten psyykkisen hyvinvoinnin arviointiin lastensuojelun sijaishuollon työssä, sekä lisätä lasten osallisuutta vaikuttavuustutkimuksissa. Tarvitaan myös lisätutkimuksia mallien erityisten osatekijöiden yksilöimiseksi sekä traumalle altistumiseen ja oireisiin liittyvien tietojen käytön ymmärtämiseksi hoitopalvelujen kliinisessä määrittelyssä. Tämän tutkimuksen tuloksiin viitaten voidaan todeta, että lastensuojelun sijaishuollossa vakavimmin traumatisoitumisesta kärsivät lapset hyötyisivät sellaisista integroiduista sijaishuoltopalveluista, joissa lasten- ja nuorisopsykiatrian palvelut, sekä muut lapsen tarvitsemat palvelut tulevat lapsen luokse. Tähän on viitattu myös Lehto-Salon (2011) ja Mannisen (2023) väitöskirjoissa. Lasten oireiden tunnistaminen ja huomioon ottaminen tulisi toteuttaa paremmin myös sijaishuollossa tapahtuvaa hoitoa suunniteltaessa, joka auttaisi kohdentamaan interventioita paremmin.

Traumainformoitu lastensuojelun sijaishuollon työtapaa kohtaa myös muunlaisia haasteita. Roberts ynnä muut (2023, 3) havaitsivat Iso-Britanniassa tehdyssä tutkimuksessa, että yksi haaste traumainformoidulle työtavalle on trauman laaja-alaiset vaikutukset. Lastensuojelun työntekijät yrittävät hallita lapsiin ja perheisiin kohdistuvien vaikutusten lisäksi myös omaa elämäänsä ja kokemuksiaan. Suhdeperustainen työskentely vaikuttaa ymmärrettävästi ammattilaisiin, etenkin jos heillä on omia aiempia kokemuksia traumasta tai kiintymyssuhdevaikeuksista.

Toisena haasteena oli lastensuojelutyöhön osoitetun rahoituksen puute, joka vaikutti suoraan ammattilaisten ja organisaatioiden käytettävissä oleviin resursseihin. Kolmas tunnistettu haaste liittyi organisaation epäjohtonmukaiseen työskentelykulttuuriin, jolloin yhteistyötä, valvontaa ja tukea kollegoiden ja eri palvelujen välillä oli puutteellista. Neljäntenä haasteena oli epäjohtonmukainen monitoimijainen lähestymistapa traumaperusteiseen hoitoon. (Roberts ym. 2023, 3.) Tällä tarkoitetaan yhteistä ymmärrystä traumainformoidusta vuorovaikutuksesta ja sen toteuttamista kaikissa palveluissa, jolla ehkäistään uudelleen traumatisoitumista. Samankaltaiset ilmiöt (emt.) liittyvät myös suomalaisessa yhteiskunnassa lastensuojelua koskeviin haasteisiin, joita ei vielä ole pystytty ratkaisemaan. Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan kuitenkin pohtia voisiko traumainformoitu työote sijaishuoltotyön orientaationa tarjota tutkimustietoon perustuvan työtavan lasten, nuorten ja työntekijöiden tukemiseksi sijaishuollossa.

Aiemmin Roberts kumppaneineen (2023) ovat todenneet, että lastensuojelutyössä kiintymyssuhdeperustaiseen ja traumainformoituun työskentelyyn tarvitaan kokonaisvaltainen ja järjestelmällinen lähestymistapa, jossa trauman vaikutukset tiedostetaan, rakenteet ovat valmiina työntekijöiden tukemiseksi heidän työssään ja jokaisella on yhteinen ymmärrys ja lähestymistapa lasten kanssa työskentelemiseen. (Roberts ym. 2023)

Tämän tutkimuksen tulokset tukevat heidän toteamustaan ja väitän, että traumainformoidun työtavan omaksuminen osaksi sijaishuollossa tehtävää hoito- ja kasvatustyötä voi lisätä lapsen edun ja lapsen oikeuksien mukaisen sijaishuollon toteutumista. Traumainformoidun sijaishuoltotyön arvojen ja periaatteiden mukaisesti toimimalla sosiaalityöntekijöille ja sijaishoitajille mahdollistuisi työhön soveltuva koulutus ja siten kokonaisvaltainen tuki työlle. Sijaishoitajien koulutus ja tuki voi parantaa heidän kykyään ymmärtää ja käsitellä traumatisoituneiden lasten käyttäytymistä. Tietoisuuden lisääntyessä he tarjoavat lapsille traumatietoista hoitoa ja tukea, mikä voi johtaa lasten tunne-elämän ja käyttäytymisen vaikeuksien sekä traumaoireiden vähenemiseen.

## 8 POHDINTA

Tutkimusprosessi tarjosi minulle näköalapaikan pysähtyä sosiaalityön tieteen alalla tärkeän asian äärelle. Tutkimukseni tavoitteena oli tuottaa tietoa ja lisätä ymmärrystä traumainformoidusta työorientaatiosta lastensuojelun sijaishuoltotyössä ja tuoda uusi näkökulma lastensuojelun sijaishuoltoa koskevaan kehitys- ja tutkimustyöhön. Valitsemani aineiston avulla onnistuin vastaamaan tutkimuskysymyksiini ja sain kattavan ja monipuolisen kuvan traumainformoidusta työtavasta lastensuojelun sijaishuollossa. Koen, että tutkimusraporttini on hyödynnettävissä lastensuojelun sosiaalityön käytäntöjen kehittämiseen liittyvässä työssä.

Työurani aikana minulle on vahvistunut käsitys, että sijaishuollon laatu ja vaikuttavuus ovat yhteydessä suurelta osin sijaishuollossa toteutettavaan ammatilliseen hoivatyöhön. Olen työelämästä kertyneiden havaintojen kautta kokenut, että lastensuojelun työntekijöiden oma toiminta on keskeisessä roolissa lasten hyvinvoinnin kehittämiseen sijaishuollon aikana. Samaan aikaan olen kokenut suurta hämmennystä siitä, että aiheesta käytävä keskustelu on ollut vähäistä, vaikka lapset raportoivat toistuvasti kokemastaan kaltoinkohtelusta sijaishuollossa. Aloittelevana tutkijana olen ymmärtänyt, että pelkät havainnot ja kokemukset eivät kuitenkaan ole riittäviä vakuuttamaan ammatillista- eikä tiedeyhteisöä siitä mitä minä olen pitänyt keskeisimpänä laadukkaan sijaishuoltotyön osana.

Tutkimuksessani lähestyin traumainformoitua sijaishuoltotyötä systemaattisen kirjallisuuskatsauksen keinoin, joka osoittautui sosiaalityön melko tutkimattomaan ilmiöön sopivaksi lähestymistavaksi. Tutkimusmetodologiana se tarjosi selkeän lähestymistavan monitieteelliseen aineistoon. Se teki myös näkyväksi, että systemaattinen kirjallisuuskatsaus sosiaalityön tutkimuksessa mahdollistaa tieteellisen ja tutkimusperustaisen tiedon lisäämisen ja näyttöön perustuvien käytäntöjen tutkimisen. Tutkimukseni tulokset tarjoavat siten tukea lastensuojelun sijaishuollon käytännön työn kehittämiseen. Yhteiskunnallisesti on perusteltua, että sijaishuollon laatuun ja vaikuttavuuteen kiinnitetään erityistä huomiota (Kääriälä &

Hiilamo 2023) ja tämän kaltainen käytännön työtä tarkasteleva tutkimusnäkökulma oli yksi mahdollisuus osallistua tähän tärkeään tehtävään.

Aineistossa korostui, että traumatisoituneiden lasten auttaminen on erityinen hoivatehtävä, joka ei ole rinnastettavissa tavanomaiseen vanhemmuuden hoivatyöhön. Tutkimus teki näkyväksi, että traumainformoidussa sijaishuoltotyössä ymmärretään, että lasten elämäkokemukset asettavat erityisiä vaatimuksia hoivaympäristölle, jotta lasten hyvinvointia voidaan tukea ja traumaoireita helpottaa. Terapeuttisen työ- ja lähestymistavan tavoitteena on luoda turvallinen ja säädelty hoito- ja hoivakulttuuri myönteisten ja turvallisten suhteiden ja vuorovaikutteisen joustavuuden rakentamisen avulla.

Tutkimuksen tulokset vahvistivat hypoteesini siitä, että lasten hyvinvoinnin kehittyminen sijaishuollon aikana on kytköksissä sijaishuollossa tehtävään hoivatyöhön. Työntekijöiden toimintamahdollisuudet rakentuvat lastensuojelun sijaishuollon systeemissä ja näin ollen kyse on lopulta koko systeemin toiminnasta, johon systeemin sisä- ja ulkopuolella olevat toimijat vaikuttavat. Aineistoni tuloksiin perustuen voin todeta, että lastensuojelun sijaishuoltotyössä kokonaisvaltainen ja tieteitä integroiva traumainformoitu lähestymistapa voi tarjota keinon toteuttaa vaikuttavampaa sijaishuoltoa. Jäin kuitenkin myös pohtimaan, että voivatko nykyisen kaltaiset sijaishuollon rakenteet osittain yllä pitää lasten pahoinvointia ja estää toipumista. Tämä liittyy siihen, onko sijaishoitajille tarjolla riittävästi tukea selvitä huolenpitotehtävästään silloin, kun lapsen oireilu ja tarpeet ovat suuria. Vai ratkaistaanko tilanne vaihtamalla lapsen sijaishuoltopaikkaa vahvemmin resursoituun paikkaan.

Traumaa ja traumatisoituneen lapsen elämäntilannetta ei siis voi tarkastella yksiulotteisena rakenteena, kun tehdään päätöksiä lastensuojelun sijaishuollon palveluista. Keskeistä on, että tukityötä tehdään moniammatillisesti yhdessä, jotta lapset saisivat oikea-aikaisesti heidän tarvitsemansa palvelut. Erityisesti vaativan sijaishuollon toteuttaminen ei saisi olla vain sosiaalihuollon varassa, vaan vaatisi aidosti moniammatilliset sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteet, jotta lapsen etu voi toteutua. Tukea tarvitsevat myös hoivatyötä tekevät sijaishoitajat. Traumainformoitujen mallien mukaisessa työskentelyssä tämä on otettu huomioon ja moniammatillisia rakenteita muodostetaan tietoisesti.

Lapsuuden traumatisoituminen voi koskettaa myös sijaishuoltotyötä tekeviä työntekijöitä, ja on tärkeä ymmärtää, että traumatisoivat kokemukset voivat näkyä vielä vuosienkin jälkeen aikuisuudessa. Hoivatyö on jotain sellaista herkkää ja intiimiä, missä hoitajan ja lapsen kiintymyssuhde- ja hoivatuksi tulemisen kokemukset kohtaavat. Traumainformoidussa sijaishuoltotyössä tunnistetaan, että traumatisoituneiden lasten hoitaminen vaikuttaa työntekijöihin omien kokemusten, että lasten hoito- ja kasvatustyössä esiin nousevien tunnekokemusten myötä.

Ajattelenkin, että oman elämäntarinan riittävän ehjäksi rakentaminen on tärkeä osa hoivatyötä tekevän ammatillista kasvua. Jokaisen hoivatyötä tekevän tulisi ymmärtää kuinka kasvu ympäristöt- ja yhteisöt ovat muovanneet meitä ja vaikuttaneet siihen, miten koemme itsemme, miten suhtaudumme toisiin ihmisiin ja miten tarkastelemme maailmaa yleensä. Tämä näkyy tavassamme tehdä ammatillista hoivatyötä ja kasvattaa lapsiamme.

Crawley (2021, 306–307) toteaa, että jos **traumainformoidun mallin** keskeisenä tavoitteena on **auttaa aikuisia näkemään tarve ja kohtaamaan haavoittuvassa asemassa olevien lasten ja nuorten tarpeet**, niin **traumainformoidun toteutusmallin** keskeisenä tavoitteena on **nähdä tarve ja vastata** haavoittuvassa asemassa olevia lapsia ja nuoria **hoitavien ja tukevien työntekijöiden, organisaatioiden ja yhteisöjen tarpeisiin**.

Lopuksi haluan todeta, että vaikka tämä kirjallisuuskatsaus oli suppea, katsauksen tulokset viittaavat siihen, että lastensuojelun sijaishuoltoon suunnitellut traumainformoidut mallit ja niiden käyttöönotto voivat edistää lasten tarpeiden mukaisen sijaishuollon toteutumista. Traumainformoidun sijaishuoltotyön koulutus ja työtavan laajempi käyttöönotto koko organisaation tasolla voi tukea sijaishuollon työntekijöitä tarjoamaan traumatietoisempaa vuorovaikutusta ja muuta toimintaa lapsille, joilla on traumaan liittyviä vaikeuksia. Tämä on tärkeää, kun otetaan huomioon, että sijaishuoltajilla on ratkaiseva rooli lastensuojelujärjestelmässä ja että heidän tukemisensa traumatietoisesta toiminnan tarjoamisesta lapsille edistää todennäköisesti sijoituksen vakautta.

Itlan politiikkasuosituksessa (2021:1) on esitetty, että lapsistrategian toimeenpanosuunnitelmaan tulisi sisällyttää konkreettinen ohjelma, joka turvaa sijaishuollossa olevien lasten oikeudet turvallisessa hoitoyhteisössä ja että perhe- ja laitoshuoltoon tulee luoda uusia hoitomuotoja, joita kehitetään kokeillen ja tutkitaan yhteistyössä ammattilaisten ja asiakkaiden kanssa.

Jatkotutkimusaiheena olennaista olisi tarkastella sitä, millä tavoin traumainformoitu työote vaikuttaa sijaishoitajiin ja pystyttäisiinkö traumainformoidun työtavan avulla lisäämään perhehoitoa myös nuorisoiäkäisille lapsille. Sijaishuollon laitoshoidossa on nykyisin paljon lapsia, jotka voisivat olla perhehoidossa, mikäli perhehoitoon tarjolla oleva tuki olisi tehokkaampaa ja rakenteellisesti vankempaa. Lisäksi laitoshuolto on tutkitusti kallista ja vastoin lastensuojelulain periaatetta, jossa perhehoito määritellään huostaanotetun lapsen ensisijaiseksi sijaishuollon muodoksi. Tämä perustuu siihen, että perhehoito tarjoaa lapselle mahdollisimman normaalin ja turvallisen kasvu ympäristön, joka on lähellä normaalia perhe-elämää.

Tutkimusta tulee edelleen keskittää enemmän myös lasten kokemusten selvittämiseen ja siihen, miten he kokevat oman olonsa sijaishuollossa ja miten he

kuvailevat saamansa hoivaa. Laitoshoidossa olevilta lapsilta voisi kysyä millaista sijaishuoltoa he olisivat toivoneet. Pidän tärkeänä, että lasten osallisuus lisääntyisi sijaishuoltoa koskevassa tutkimuksessa, koska heidän kokemuksensa ovat ikään kuin peili miten me heitä ymmärrämme ja kohtelemme. Lapsia tulisi kuulla siten, että heillä olisi mahdollisuus tuottaa ikätasoon sopivalla tavalla mitä parannuksia he itse näkevät tarpeellisina. Lasten kokemusten avulla voimme varmistua siitä, että se mitä teemme on oikein.

Tutkimusprosessin aikana olen pohtinut, voisiko tietoinen siirtymä kohti traumainformoidun sijaishuoltotyön periaatteita vaikuttaa lastensuojelun toimintakulttuurin rakenteelliseen muutokseen kohti turvallisempaa, oikeudenmukaisempaa ja avoimempaa sijaishuollon hoivatyötä? Traumainformoidun työtteen laaja teoreettinen tietopohja luo toiveikkuutta lastensuojelun sijaishuollon työhön, sillä se antaa välineitä katsoa pintaa syvemmälle ja ymmärtää paremmin mitä lapsen oireilun taustalla voi olla. Sijaishuollossa olevat lapset tarvitsevat ympärilleen luotettavia, heistä aidosti välittäviä aikuisia. Heillä on myös omat vanhempansa, joista jokainen haluaa lapsellensa parhaan mahdollisen elämän. Myös vanhemmilla on omat tarpeensa, joita lastensuojelun sijaishuoltotyössä ei tule ohittaa, eikä unohtaa. Traumainformoitu työtapa ottaa nämä kaikki huomioon, unohtamatta työntekijöiden tarpeita.

Yksinkertaisimmillaan traumainformoidussa työtavassa on kuitenkin kyse vuorovaikutussuhteeseen asettumisesta toisen ihmisen kanssa ja halu sekä pyrkimys yrittää ymmärtää toisen kokemus- ja näkemysmaailmaa tuomitsematta. Traumainformoitu työtapa luo siltaa ja yhteistä kieltä eri toimijoiden välille, jolloin toisella on mahdollisuus ymmärtää toisen ihmisen kokemaa arvottamatta. Empaattisen tuen ja kohtaamisen myötä ihmisiä yhdistävä sidos sekä mielen ja ruumiin eheys voi rakentua uudelleen.



## LÄHTEET

- Aaltio Elina ja Nanne Isokuortti. 2021. "Lastensuojelun tutkimusperustan vahvistamisen haasteita ja mahdollisuuksia." *Kasvun tuki aikakauslehti* nro 2: 2021.
- Adkins, Tina, Samantha Reisz, Kaitlyn Doerge, ja Swetha Nulu. "Adverse Childhood Experience Histories in Foster Parents: Connections to Foster Children's Emotional and Behavioral Difficulties." *Child Abuse & Neglect* 104 (2020): 104475-111. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104475>.
- Afifi, Tracie O., Samantha Salmon, Ashley Stewart-Tufescu, ja Tamara Taillieu. 2022. "An Examination of Parents' Adverse Childhood Experiences (ACEs) History and Reported Spanking of Their Child: Informing Child Maltreatment Prevention Efforts." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19, no. 17: 10580. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710580>.
- Ai, Amy L., Lovie J. Jackson Foster, Peter J. Pecora, Nancy Delaney, ja Wenceslao Rodriguez. 2013. "Reshaping Child Welfare's Response to Trauma: Assessment, Evidence-Based Intervention, and New Research Perspectives". *Research on Social Work Practice* 23, no. 6: 651-668. <https://doi.org/10.1177/1049731513491835>.
- American Psychological Association. 2024. Luettu 12.1.2024. <https://dictionary.apa.org/trauma>
- Araneva, Mirjam. 2016. *Lapsen suojelu, toteuttaminen ja päätöksenteko*. Helsinki: Talentum Pro
- Aveyard, Helen. 2019. *Doing a Literature Review in Health and Social Care: A Practical Guide*. Maidenhead: Open University Press.
- Aveyard, Helen. 2010. *Doing a Literature Review in Health and Social Care: A Practical Guide*. Maidenhead: New York: Open University Press.
- Bailey, Cate, Anna Klas, Rachael Cox, Heidi Bergmeier, Julie Avery, ja Helen Skouteris. 2019. "Systematic Review of Organisation - wide, Trauma - informed Care Models in Out - of - home Care (OoHC) Settings." *Health & Social Care in the Community* 27, no. 3: e10-e22. <https://doi.org/10.1111/hsc.12621>.
- Benjamin, Richard, Joan Haliburn, ja Serena King. 2019. *Humanising Mental Health Care in Australia: A Guide to Trauma-informed Approaches*. <https://doi.org/10.4324/9780429021923>.
- Braun, Virginia, ja Victoria Clarke. 2022. *Thematic Analysis: A Practical Guide*. 1st edition. Thousand Oaks: SAGE Publications Ltd.
- Buckley, Anne-Marie, Lotty Maria, Meldon Sally. 2016. "What happened to me? Responding to the impact of trauma on children in care: trauma informed practice in foster care." *The Irish Social Worker* Irlanti: The Irish Association of Social Workers. <http://hdl.handle.net/10147/617885>
- Burke Harris, N. 2019. *Syvälle ulottuvat juuret. Turvattomasta lapsuudesta tasapainoiseen aikuisuuteen*. Helsinki: Basam books.
- Burns, Kenneth, Tarja Pösö, ja Marit Skivenes. 2017. *Child Welfare Removals by the State: A Cross-country Analysis of Decision-making Systems*. New York: Oxford University Press.

- Cleary, Michelle, Sancia West, Rachel Kornhaber, Denis Visentin, Amanda Neil, Josef Haik, Cathy Kezelman, ja Loyola McLean. 2020. "Moving the Lenses of Trauma – Trauma-informed Care in the Burns Care Setting." *Burns* 46, no. 6: 1365-1372. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2020.01.011>.
- Cooper, Kimberlea, Christina Sadowski ja Rob Townsend. 2023. "You Say One Thing Wrong, and Your Children Are Gone: Exploring Trauma-Informed Practices in Foster and Kinship Care." *The British Journal of Social Work* 53, no. 6: 3055-3072. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcad087>.
- Coughlan, Michael ja Patricia Cronin. 2021. *Doing a Literature Review in Nursing, Health and Social Care*. 3rd edition. London: Sage.
- Elo, Jonna. 2021. "Hoivasuhteessa Traumatisoitunut: Emotionaalisen Traumatisoitumisen Vaikutukset Lapsen Kehitykseen." Kandidaatin tutkielma, Jyväskylän Yliopisto.
- Enroos, Rosi. 2016. Lapsen tulo julkiseen kotiin. Teoksessa *Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä*. Toimittajat Enroos, Rosi, Tarja Heino, Tarja Pösö. Tampere: Juvenes Print Oy.
- Eriksson, Pia, Miia Stahlberg, Maria Svetloff, Johanna Barkman, Johanna Liukkonen ja Tiia Hipp. 2023. "Trauma- ja väkivaltatietoinen sijaishuolto- selvitys kaltainkohtelun nykytilasta sekä materiaali ammattilaisille ja opiskelijoille." Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus 2023:35. Helsinki: STM <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5400-7>
- Eriksson, Pia ja Päivi Korhonen. 2022. "Kiitos kun pidätte huolta, että asiat olisi minulla hyvin." Kysy ja kuuntele -hankkeen loppuraportti. Raportti 3/2022. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). [URN\\_ISBN\\_978-952-343-851-4.pdf](https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-851-4).
- Eronen, Tuija. 2012. *Lastenkoti Osana Elämäntarinaa: Narratiivinen Tutkimus Lastenkodissa Asuneiden Kertomuksista*. Tampere: Tampere University Press, 2012.
- Felitti, Vincent J., Robert F. Anda, Dale Nordenberg, David F. Williamson, Alison M. Spitz, Valerie Edwards, Mary P. Koss, ja James S. Marks. 1998. "Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study." *American Journal of Preventive Medicine* 14, no. 4: 245-258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8).
- Gerhardt, Sue. 2007. *Rakkaus ratkaisee: Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys aivojen kehittämiselle*. Helsinki: Edita.
- Gordon, Jean. 2018. "The Voice of the Social Worker: A Narrative Literature Review." *The British Journal of Social Work* 48, no. 5: 1333-1350. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcx108>.
- Greeson, Johanna K. P., ym. 2011. "Complex Trauma and Mental Health in Children and Adolescents Placed in Foster Care: Findings from the National Child Traumatic Stress Network." *Child Welfare* 90, no. 6: 91-108.
- Harrikari, Timo. 2019. *Lastensuojelun Historia: Tutkielma Oikeussääntelystä, Kulttuurisista Kerrostumista Ja Hallinnan Murroksista*. Tampere: Vastapaino.
- Heino, Tarja (toim.) "Mikä auttaa? Tutkimusperustaiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa." Terveyden ja

- hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 12/2020. Helsinki. Luettu 11.12.2023.  
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-569-8>
- Heino, Tarja. 2016. "Lastensuojelusta tietäminen - julkisen vallan vastuu." Teoksessa *Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä*, toimittanut Enroos Tarja, Tarja Heino ja Tarja Pösö. 72–102. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.
- Heino, Tarja, Sylvia Hyry, Salla Ikäheimo, Mikko Kuronen ja Rika Rajala. 2016. "Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset. HuosTa-hankkeen (2014–2015) päätulokset." Raportti 3/2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130536/URN\\_ISBN\\_978-952-302-644-5.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130536/URN_ISBN_978-952-302-644-5.pdf).
- Helavirta, Susanna. 2011. "Lapset hyvinvointitiedon tuottajina." Väitöskirja, Tampereen Yliopisto. <https://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8604-3>
- Huhtanen Raija. 2016. "Vapaaehtoinen vai tahdonvastainen huostaanotto." Teoksessa: *Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä*. Toimittajat Enroos, Tarja, Tarja Heino & Tarja Pösö, 34. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.
- Hoikkala, Susanna. 2020. *Historiallinen Tapaustutkimus Lastensuojelulaitoksen Rajoittamis- ja Kurinpitokäytännöistä 1950–2000*. Helsinki: Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca.
- Hoikkala, Susanna, Tiina Muinonen, Elina Palola, Julia Rosberg ja Antti Väisänen. 2023. "Lastensuojelulain kokonaisuudistuksen valmistelu. Visiovaiheen raportti." Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2023:27. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Howard, Amanda Hiles, Getrude Dadirai Gwenzi, Trent Taylor ja Nicole Gilbertson Wilke. 2023. "The Relationship Between Adverse Childhood Experiences, Health and Life Satisfaction in Adults with Care Experience: The Mediating Role of Attachment." *Child & Family Social Work* 28, no. 3: 809-821.  
<https://doi.org/10.1111/cfs.13006>.
- Hughes, Karen, Helen Lowey, Zara Quigg, ja Mark A. Bellis. 2016. "Relationships Between Adverse Childhood Experiences and Adult Mental Well-being: Results from an English National Household Survey." *BMC Public Health* 16, no. 224: 222. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2906-3>.
- Hytönen, Kirsi-Maria, Antti Malinen, Paula Salenius, Janne Haikari, Pirjo Markkola, Marjo Kuronen ja Johanna Koivisto. 2016. "Lastensuojelun sijaishuollon epäkohdat ja lasten kaltoinkohtelu 1937–1983." Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:22. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3806-9>
- Hänninen, Jorma. 2004. Sosiaalityön miehet ja huoltapitävä valta. Teoksessa Kuronen, Marjo, Riitta Granfelt, Leo Nyqvist ja Päivi Petrelius (toim.): *Sukupuoli ja sosiaalityö: sosiaalityön tutkimuksen 3. vuosikirja*, 77–100. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Härkönen, Ulla. 2007. "Teorian ja tutkimuskohteen vuorovaikutus – Bronfenbrennerin ekologinen systeemiteoria ihmisen kehittymisestä." Luettu 3.9.2023. <https://dokumen.tips/download/link/ulla-haerkoenen-teorian-ja-tutkimuskohteen-vuorovaikutus-soklueffiverkkojulkaisutmonitietpdf.html>.

- IFSW. 2023. "Kansainvälinen sosiaalityöntekijöiden liitto." Luettu 27.3.2024.  
<https://www.ifsw.org/what-is-social-work/>
- Ikonen, Riikka, Pia Eriksson ja Tarja Heino. 2020. "Sijoitettujen lasten ja nuorten hyvinvointi ja palvelukokemukset: Kouluterveyskyselyn tuloksia." *Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL)*. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-570-4>.
- Isobel, Sophie ja Clair Edwards. 2016. "Using Trauma Informed Care as a Nursing Model of Care in an Acute Inpatient Mental Health Unit: A Practice Development Process: TRAUMA INFORMED MODEL OF CARE." *International Journal of Mental Health Nursing* 26: 88–94. <https://doi.org/10.1111/inm.12236>.
- Itsenäisyyden juhluvuoden rahasto (ITLA). "Tutkimusperustaiset työmenetelmät teini-ikäisten sijoitettujen lasten hoidossa." *Iltan politiikkasuositukset*. 2021:1. <https://www.epressi.com/media/userfiles/145703/1612880020/politiikkasuositus-mika-auttaa-01-2021.pdf>.
- Karlsson, Hasse, Minna Lukkarinen, Laura Korhonen, Linnea Karlsson, Jetro Tuulari ja Eeva-Leena Kataja. 2022. "Stressin vaikutus aivoihin ja sairastuvuuteen eri ikäkausina." *Duodecim*: 138(16):1411–7. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16968>
- Karttunen, Teija. "Traumainformoitu sosiaalityö – pyrkimystä ymmärtää yksilön kokonaistilannetta." (Sosiaalityön tiedeblogi) 4.9.2023. <https://sosiaalityontiedeblogi.home.blog/2023/09/04/traumainformoitu-sosiaalityo-pyrkimysta-ymmartaa-yksilon-kokonaistilannetta/>
- Karttunen, Teija. 2019. "Nais erityistä päihdehoitoa. Etnografinen tutkimus päihdehoito-laitoksen naistenyhteisöstä." Väitöskirja, Jyväskylän Yliopisto.
- Kerminen, Minna. 2022. *TraumatiETOisuus Lastensuojelutyössä: Systemaattinen Kirjallisuuskatsaus*. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2022112423887>.
- Kisiel, Cassandra, Tracy Fehrenbach, Larry Small ja John S. Lyons. 2009. "Assessment of Complex Trauma Exposure, Responses, and Service Needs Among Children and Adolescents in Child Welfare." *Journal of Child & Adolescent Trauma* 2, no. 3: 143–160. <https://doi.org/10.1080/19361520903120467>.
- Klaavu, Juha. 2023. *Lapsuuden Kehityksellinen Trauma: Syy Arvottomuuteen, Häpeään Ja Syyllisyyteen*. Helsinki: Viisas Elämä.
- Knight, Carolyn. 2019. "Trauma Informed Practice and Care: Implications for Field Instruction." *Clinical Social Work Journal* 47, no. 1: 79-89. <https://doi.org/10.1007/s10615-018-0661-x>.
- Korhonen, Päivi ja Pia Eriksson. 2021. "Lastensuojelun sijaishuollon epäkohdat. Katsaus 2000-luvulla tehtyihin tutkimuksiin." *Työpäperi* 34/2021. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143381/URN\\_ISBN\\_978-952-343-769-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143381/URN_ISBN_978-952-343-769-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Kotimaisten kielten keskus. 2024. Luettu 23.1.2024. [https://kaino.kotus.fi/ses/?p=qs-article&etym\\_id=ETYM\\_d659bf3bd522d78218562a65d145527f&list\\_id=1&keyword=trauma&word=trauma](https://kaino.kotus.fi/ses/?p=qs-article&etym_id=ETYM_d659bf3bd522d78218562a65d145527f&list_id=1&keyword=trauma&word=trauma)

- Känkänen, Päivi. 2013. *Taidelähtöiset Menetelmät Lastensuojelussa: Kohti Tilaa Ja Kokemuksia*. Väitöskirja, Helsingin Yliopisto.
- Kääriälä, Antti, ja Heikki Hiilamo. 2023. "Sijaishuollon laatua ja vaikuttavuutta on parannettava." *Yhteiskuntapolitiikka* 88, no. 2: 195–199.
- Laakso, Riitta. 2019. "'Ne näki musta' Huostassa olevien lasten hyvinvointi ja sijaishuoltoon liittyvät kokemukset." Raportti 1/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-267-3>
- Laakso, Riitta. 2009. *Arjen Rutiinit Ja Yllätykset: Etnografia Lastenkotityöstä*. Väitöskirja, Tampereen Yliopisto.
- Laakso, Riitta. 2016. Huostaanotto ja muutokset lapsen elämässä. Teoksessa *Huostaanotto, lastensuojelun vaativin tehtävä*. Toimittajat Enroos Rosi, Tarja Heino ja Tarja Pösö, 159, 166–171. Tampere: Vastapaino.
- Lang, Jason M., Kimberly Campbell, Paul Shanley, Cindy A. Crusto, ja Christian M. Connell. 2016. "Building Capacity for Trauma-Informed Care in the Child Welfare System: Initial Results of a Statewide Implementation." *Child Maltreatment* 21, no. 2: 113–124. <https://doi.org/10.1177/1077559516635273>.
- Lastensuojelun keskusliitto. 2019. "Lapsuudenaikaiset haitalliset kokemukset (ACE) - konferenssi." Luettu 19.4.2024. <https://www.lskl.fi/tapahtumat/lapsuudenaikaiset-haitalliset-kokemukset-ace-konferenssi/>.
- Lastensuojelun keskusliitto. "Yhteiskunnan tulee turvata lapselle vaikuttava ja välittävä sijaishuolto." Poliittikasuositus: 3/2022. <https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/2022/06/LSKL-Sijashuollon-Poliittikasuositus.pdf>.
- Laukkala, Tanja, Katinka Tuisku, Ferdinand Garoff, Henna Haravuori ja Pekka Jylhä. 2022. "Monimuotoinen traumaperäinen stressihäiriö - muuttuvat käsitteet ja vaikutus hoitoon." *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 138(10):903–9. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16842>
- Lindberg Päivi ja Laura Yliruka. 2023. "Lastensuojelun uudistuksen tavoitteeksi hyvinvoiva lapsi ja nuori – kaikista lähtökohdista." Raportti 8/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146497/PT%202023\\_008\\_28042023%20webS.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146497/PT%202023_008_28042023%20webS.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Lang, Jason M., Kimberly Campbell, Paul Shanley, Cindy A. Crusto, ja Christian M. Connell. 2016. "Building Capacity for Trauma-Informed Care in the Child Welfare System: Initial Results of a Statewide Implementation." *Child Maltreatment* 21, no. 2: 113–124. <https://doi.org/10.1177/1077559516635273>.
- Lehto-Salo, Pirkko. 2011. *Koulukotisijoitus - Nuoren Toinen mahdollisuus? Mielen terveyden Häiriöiden, Oppimisvaikeuksien Ja Perheongelmien Kirjo Kehittämishaasteena*. Väitöskirja, Jyväskylän yliopisto.
- Leitch, Laurie. 2017. "Action Steps Using ACEs and Trauma-informed Care: A Resilience Model." *Health & Justice* 5, no. 1: 5. <https://doi.org/10.1186/s40352-017-0050-5>.
- Leikola, Anssi. 2014. *Katkennut Totuus: Traumatutkimus: Emotionaalinen Trauma, Rakenteellinen Dissosiaatio Ja Psykopatologia*. Espoo: Prometheus.

- Leinonen, Leena. 2020. *Sosiaalityön ja terapian rajapinnalla – sosiaalityön terapeutin orientaatio ja ammatillinen itseyttäminen psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa*. Väitöskirja, Kuopion yliopisto.
- Levenson, Jill. 2017. Trauma-informed Social Work Practice. *Social Work*. Vol. 62, No. 2, 105–113.
- Linner Matikka Johanna. 2023. "Lähisuhdeväkivalta hyvinvoinnin murtaajana". Teoksessa *Traumainformoitu työote*. Toimittajat Linner Matikka, Johanna ja Tiia Hipp, 59. PS-kustannus: Keuruu.
- Linner Matikka, Johanna. 2020a. Jaettu ymmärrys ja yhteinen kieli – resepti parempaan huomiseen. Luettu 19.7.2023. <https://johannalinner.fi/uncategorized/jaettu-ymmarrys-ja-yhteinen-kieli/>
- Linner Matikka, Johanna. 2020b. Luettu 19.7.2023. <https://johannalinner.fi/uncategorized/jaettu-ymmarrys-ja-yhteinen-kieli/>
- Maanmieli Karoliina ja Kati Sarvela. 2022. *Yhteinen mieli. Traumatietaisuutta mielenterveytyöhön*. Helsinki: Basam Books
- Mahon, Daryl. 2022. "Implementing Trauma Informed Care in Human Services: An Ecological Scoping Review." *Behavioral Sciences* 12, no. 11: 431. <https://doi.org/10.3390/bs12110431>.
- Manninen, Marko. 2013. *Koulukotiin Sijoitettujen Nuorten Psykiatrisen Oirekuva ja Ennuste*. Väitöskirja, Helsingin yliopisto.
- Metsämuuronen, Jari. 2006. *Tutkimuksen Tekemisen Perusteet Ihmistieteissä: Tutkijalaitos*. 3. laitos, 2. korj. p. Helsinki: International Methelp.
- Michalopoulos, Lynn M., ja Elizabeth Aparicio. "Vicarious Trauma in Social Workers: The Role of Trauma History, Social Support, and Years of Experience." *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma* 21, no. 6 (2012): 646-664. <https://doi.org/10.1080/10926771.2012.689422>.
- Middleton, J., Bloom, S., Strolin-Goltzman, J. & Caringi, J. 2019. "Trauma-informed care and the public child welfare system: the challenges of shifting paradigms: introduction to the special issue on trauma-informed care." *Journal of Public Child Welfare*. Vol. 13. No. 3., 235-244.
- Mielenterveyden keskusliitto. 2023. Luettu. 10.11.2023. <https://www.mtkl.fi/mika-askarruttaa/yleisia-mielenterveyden-hairioita/psykkiset-traumat/>
- Mänttari van der Kuip, Maija. 2023. "Moraalisen ahdingon kokemukset lastensuojelutyössä". Teoksessa *Hoivan pimeä puoli*. Toimittajat Sihto, Tiina, Paula Vasara, Katarina Blomqvist ja Sirpa Varis, 147–148. Helsinki: Gaudeamus.
- Pelkonen, Anne ja Sarvela Kati. "ACE ja polyvagaaliteoria. 2020." Teoksessa *Yhteinen Kieli. Traumatietaisuutta ihmisten kohtaamiseen*. Toimittajat Sarvela, Kati ja Auvinen Elisa, 97–102. Helsinki: Basam Books
- Pelkonen, Anne ja Kati Sarvela. 2020. Traumainformoitu hoito – läsnäoloa, myötätuntoa ja tunteita auttajille. Teoksessa *Yhteinen Kieli. Traumatietaisuutta ihmisten kohtaamiseen*. Toimittajat Sarvela, Kati ja Auvinen Elisa, 264–264–266, 280. Helsinki: Basam Books
- Petticrew, Mark ja Roberts, Helen. 2006. *Systematic Reviews in the Social Sciences. A Practical Guide*. Malden: Blackwell Publishing.

- Pösö Tarja. 2016. Mistä puhutaan, kun puhutaan huostaanotosta. Teoksessa *Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä*. Toimittajat Enroos Rosi, Tarja Heino ja Tarja Pösö, 18–19. Tampere: Vastapaino.
- Pösö Tarja ja Raija Huhtanen. 2017. "Removals of children in Finland. A mix of voluntary and involuntary decisions." Teoksessa *Child Welfare Removals by the State: A Cross-country Analysis of Decision-making Systems*. Toimittajat Burns, Kenneth, Tarja Pösö, ja Marit Skivenes, 17–20. New York: Oxford University Press,
- Pösö, Tarja. 2010. "Havaintoja suomalaisen lastensuojelun institutionaalista rajasta." *Janus Sosiaalipolitiikan Ja Sosiaalityön Tutkimuksen Aikakauslehti* 18, no. 4: 324–336.
- Riebschleger, Joanne, Angelique Day, ja Amy Damashek. 2015. "Foster Care Youth Share Stories of Trauma Before, During, and After Placement: Youth Voices for Building Trauma-Informed Systems of Care." *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma* 24, no. 4: 339–360. <https://doi.org/10.1080/10926771.2015.1009603>.
- Ritala-Koskinen, Aino. 2003. "Onnistumisia lastensuojelussa". Teoksessa: *Sosiaalityö ja vaikuttaminen*. Toimittajat Satka, Mirja, Anneli Pohjola, ja Marketta Rajavaara. 103–123. Jyväskylän yliopisto.
- Roberts, Georgia, Samantha Halstead, Rebecca Pepper, ja Lynn McDonnell. 2023. "Social Care Professionals' Perceived Barriers to Implementing Attachment and Trauma-informed Care Training in Their Practice." *Developmental Child Welfare* 5, no. 1: 3–20. <https://doi.org/10.1177/25161032231153643>.
- Salminen, Ari. 2011. *Mikä Kirjallisuuskatsaus?* Vaasa: Vaasan yliopisto.
- SAMHSA. 2014. "SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach." HHS Publication No. (SMA) 14-4884. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration. [https://ncsacw.acf.hhs.gov/userfiles/files/SAMHSA\\_Trauma.pdf](https://ncsacw.acf.hhs.gov/userfiles/files/SAMHSA_Trauma.pdf)
- Sarvela, Kati. 2023. "Traumainformoitu lähestymistapa." Teoksessa *Traumainformoitu työote*. Toimittajat Linnermatikka, Johanna ja Tiia Hipp, 36,39, 42. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Sarvela Kati ja Auvinen Elisa. 2020. *Yhteinen kieli. Traumatietaisuutta ihmisten kohtaamiseen*. Helsinki: Basam Books.
- Sarvela, Kati. 2020. "Traumainformoidun hoivan taustaa." Teoksessa *Yhteinen kieli. traumatietaisuutta ihmisten kohtaamiseen*. Toimittajat Sarvela Kati ja Elisa Auvinen, 13–31. Helsinki: Basam Books.
- Sinkkonen, Jari. 2018. *Kiintymyssuhteet Elämänkaaressa*. 1. painos. Helsinki: Duodecim.
- Sinkkonen, Jari. 2004. "Kiintymyssuhdeteoria - tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin." *Duodecim*: 120(15):1866–73.
- Sinkkonen Jari. 2001. "Kiintymyssuhteen häiriöiden yhteydet psykopatologiaan." Teoksessa *Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen*. Toimittajat Sinkkonen, Jari ja Mirjam Kalland, 8, 159, 171–172. Helsinki: WSOY
- Strand Virginia C. ja Ginny Sprang. 2018. *Trauma Responsive Child Welfare Systems*. Yhdistynyt kuningaskunta: Springer

- Suhonen, Riitta, Axelin, Anna ja Stolt Minna. 2016. "Erilaiset kirjallisuuskatsaukset." Teoksessa *Kirjallisuuskatsaus Hoitotieteessä*. 2. korjattu painos, Toimittajat Stolt, Minna, Anna Axelin ja Riitta Suhonen, 14. Turku: Turun yliopisto.
- Sullivan, Kelly M., Kathryn J. Murray, ja George S. Ake. 2016. "Trauma-Informed Care for Children in the Child Welfare System: An Initial Evaluation of a Trauma-Informed Parenting Workshop." *Child Maltreatment* 21, no. 2: 147–155. <https://doi.org/10.1177/1077559515615961>.
- Taylor, Christopher John. 2012. *Empathic Care for Children with Disorganized Attachments: A Model for Mentalizing, Attachment and Trauma-Informed Care*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Lastensuojelu 2022. Tilastoraportti 24/2023. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146573/Lastensuojelu\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146573/Lastensuojelu_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Luettu 30.7.2023.
- Timonen-Kallio, Eeva. 2019. *Professional Residential Childcare Practice: Empirical Investigations and Theoretical Conceptualization as Social Pedagogy Informed Expertise*. Väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto.
- Toivonen, Heli. 2023. *Traumainformoidun työotteen merkitys lastensuojelun sijaishuollossa*. AMK-Opinnäytetyö. LAB-ammattikorkeakoulu. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/802276/Toivonen\\_Heli.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/802276/Toivonen_Heli.pdf?sequence=2)
- van der Kolk, Bessel A ja Teija Hartikainen. 2017. *Jäljet Kehossa: Trauman parantaminen aivojen, mielen ja kehon avulla*. Helsinki: Viisas Elämä, 2017.
- Vasara Paula ja Tiina Sihto 2023. "Johdanto". Teoksessa *Hoivan pimeä puoli*. Toimittanut Sihto, Tiina, Paula Vasara, Katarina Blomqvist ja Sirpa Varis, 11–15. Helsinki: Gaudeamus.
- Viheriälä Liisa ja Mervi Rutanen. 2010. "Lapsen psyykkisen trauman hoito." *Duodecim*. 126(22):2671–7.
- Vilkka, Hanna. 2023. *Kirjallisuuskatsaus Metodina, Opinnäytetyön Osana Ja Tekstilajina*. Helsinki: Art House.
- Yle Areena. Huostassa-dokumenttien ohjaaja Visa Koiso-Kanttila: Lastensuojelujärjestelmä on jotenkin rikki - hoidetaan oireita, ei syitä. YLE. 19.11.2020. <https://areena.yle.fi/podcastit/1-50692270>
- Yle Areena. Huostassa podcast. YLE. 17.11.2020. <https://areena.yle.fi/podcastit/1-50674127>



LIITE 1 Tutkimuksen aineisto

Tekijä(t), vuosiluku, maa ja tieteenala	Julkaisutiedot	Tarkoitus ja tutkimustehtävä	Tutkimusmetodi ja otos	Tutkimustulokset
<p>1. Tyler, Patrick M., Irina Patwardan, Jay L. Ringle, Mary B. Chmelka, ja W. Alex Mason (2019)</p> <p>Yhdysvallat Psykologia</p>	<p>Youth Needs at Intake into Trauma-Informed Group Homes and Response to Services: An Examination of Trauma Exposure, Symptoms, and Clinical Impression. American Journal of Community Psychology 64, no. 3-4: 321-332.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli määrittää tekijöitä, jotka liittyvät trauman vaikutuksen hoitotarpeisiin. Lisäksi tutkimuksessa saatiin alustavaa näyttöä nuorten hoitovasteesta traumaperustaiseen ryhmäkotimalliin, jota voidaan käyttää tulevaisuudessa ohjelmien parantamis- ja arviointitutkimuksissa, mukaan lukien satunnaistetut kontrolloidut kokeet.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus</p> <p>Aineistona arkistotietoja 9-18-vuotiaista nuorista (N = 1096) (M = 15,7 vuotta), jotka saivat palveluja tammikuun 2013 ja joulukuun 2017 välisenä aikana ja jotka eivät enää olleet palvelussa.</p>	<p>Traumaoireet liittyivät tunne-elämän ongelmiin ja itsensä vahingoittamiseen. - Sekä korkean että matalan traumapotentialin ryhmät osoittivat, että käyttäytymisvälikohtaukset ja psykopatologia vähenivät. - Nuorilla, joiden traumaoireet olivat kliinikkojen mielestä vähäisempiä, emotionaaliset ongelmat vähenivät enemmän. - Traumaoireet ja traumalle altistuminen olisi arvioitava palveluja määritettäessä.</p>
<p>2. Galvin, Emma, Renee O'Donnell, Aya Mousa, Nick Halfpenny, ja Helen Skouteri (2020)</p> <p>Terveystiede Australia</p>	<p>Attitudes Towards Trauma-informed Care in Residential Out-of-home Care." Children and Youth Services Review 117.</p>	<p>Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää laitoshoidossa työskentelevän henkilökunnan asenteita ennen ja kuusi kuukautta Sanctuary-mallin koulutusta ja sen toteuttamisen jälkeen ottaen huomioon aiempi traumaperusteinen koulutus, nykyinen tehtävä ja alalla työskentelyn kesto.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus. Ennen- jälkeen- tutkimusasetelma, jossa lähtötilanne- ja seuranta- (6 kuukautta) kyselyt toteutettiin joulukuun 2018 ja lokakuun 2019 välisenä aikana.</p> <p>Lähtötilanne (N = 55), n (%) Seuranta (N = 31), n (%).</p>	<p>Kolme päähavaintoa: (1) osallistujilla oli lähtötilanteessa korkeat myönteiset asenteet traumaperusteista hoitoa kohtaan, tämä oli johdonmukaista myös seurannassa; (2) lähtötilanteessa ja seurannassa ei ollut eroja muutosarvoissa tai ryhmien sisäisissä eroissa suhteessa alalta hankitun kokemuksen tasoon ja aiempaan traumaperusteiseen hoitokoulutukseen; ja (3) seurannassa havaittiin merkitseviä eroja osa-asteikoiden "reagointi ongelmakäyttäytymiseen ja oireisiin", "käyttäytyminen työssä" ja "reaktiot</p>

				työhön" kohdalla tarkasteltaessa nykyistä roolia.
3. Hodgdon, Hilary B., Kayla A. Lord, Michael K. Suvak, Lia Martin, Ernestine C. Briggs, ja Kari Beserra (2023):  Psykologia Yhdysvallat	Predictors of Symptom Severity and Change Among Youth in Trauma-informed Residential Care." Child Abuse & Neglect 137 (2023)	Tutkimuksen tavoitteena oli: 1) arvioida mielenterveysoireiden ajallista muutosta 21 kuukauden traumaperusteisen laitoshoidon aikana ja 2) tutkia demografisten ja riskitekijämuuttujien (esim. ikä, sukupuoli, trauma- ja sijoitushistoria) vaikutusta lähtötason oireisiin ja hoitovasteeseen.	Kvantitatiivinen tutkimus. Naturalistinen tutkimusasetelma.  Tutkimuksessa tutkittiin 547:ää 12-18-vuotiasta nuorta, jotka olivat traumaperusteisessa laitoshoidossa (keski-ikä = 15,84 (SD = 1,56), 43,2 % miehiä), tutkimusjakson aikana oli huomattavaa poistumaa.	Traumaperustainen laitoshoido vähensi merkittävästi PTSD-oireita ( d = 0,76), masennusta (d = 0,59), dissosiaatio-oireita (d = 0,60), psykologista säätelyhäiriötä (d = 0,94) ja ulkoistavia (d = 0,31) mutta ei sisäistäviä (d = 0,01) ongelmia. Naisten oireet olivat useiden indikaattoreiden osalta suuremmat sisäänottohetkellä, ja hoitovaste oli yhtä suuri tai suurempi kuin miesten, vaikka molemmat ryhmät paranivat. Kumulatiivinen trauma tai aiempi sijoitus eivät liittyneet heikentyneeseen hoitovasteeseen, mutta traumahistoria liittyi positiivisesti useiden kliinisten mittareiden vakavuuteen sisäänottohetkellä. Päätelmät: Traumaperustainen laitoshoido voi johtaa kliinisten oireiden vähenemiseen jopa moninkertaisesti traumasta kärsivien nuorten keskuudessa. Nuorten traumahistorian laajuus ei vaikuttanut kielteisesti hoitovasteeseen.
4. Crawley, Rachel D., Erin Becker Rázuri, Cindy Lee, ja Sarah Mercado 2021	Lessons from the Field: Implementing a Trust-Based Relational Intervention (TBRI) Pilot Program in a Child Welfare System." Journal	Tavoitteena oli tutkia muutoksia organisaation toiminnassa, asenteissa traumaperusteista hoitoa kohtaan, TBRI:n tuntemuksessa ja käytössä sekä	Kvantitatiivinen tutkimus. Pilottitutkimus  Ennen- jälkeen- tutkimusasetelma (ei vertailuryhmää)	Tulokset osoittavat parannusta kaikilla tutkimusasteikoilla, (esim. mentorit, toistuvat koulutukset) joilla on merkitystä lastensuojeluympäristössä toimivien toteutusten helpottamisessa.

Yhdysvallat	of Public Child Welfare 15, no. 3: 275-298.	TBRI-strategioiden täytäntöönpanossa yhteistyöhankkeeseen osallistuvien lastensuojeluvirastojen keskuudessa. Trust-Based Relational Intervention (TBRI) = näyttöön perustuva traumaperusteinen hoitomalli.	227 työntekijää suoritti arvioinnit hanketta edeltävänä ja/ tai sen jälkeisenä ajankohtana.	Traumaperusteisen koulutuksen toteuttaminen vaikuttaa työntekijöiden traumakäsitykseen ja myönteiset asenteet traumaperusteista hoitoa kohtaan vahvistuvat. Lastensuojeluhenkilöstö ilmoitti, että heidän reaktionsa ongelmakäyttäytymiseen ja -oireisiin sekä heidän asenteensa ongelmakäyttäytymisen ja -oireiden taustalla oleviin syihin muuttuivat traumaperusteisen hoidon mukaisiksi.
5. Sullivan, Alexandra D., Nicole Lafko Breslend, Jessica Strolin-Goltzman, Amy Bielawski-Branch, Jennifer Jorgenson, Abigail H. Deaver, Greg Forehand, ja Rex Forehand (2019)  Psykologia Yhdysvallat	Feasibility Investigation: Leveraging Smartphone Technology in a Trauma and Behavior Management-informed Training for Foster Caregivers." Children and Youth Services Review 101: 363-371.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kokeilla älypuhelinsovellusta (app) sijais- ja sukulaishuoltajille suunnatun trauma- ja käyttäytymishallintaan perustuvan koulutuksen yhteydessä.	Monimenetelmätutkimus  Fokusryhmähaastattelut ja kuluttajatytyväisyystiedot.  Koulutusta edeltävät ja sen jälkeiset tiedot kerättiin interventio- ( $n = 20$ ) ja vertailuryhmiltä ( $n = 25$ ).	Tulokset osoittivat, että teknologiavälitteinen ohjelma on saattanut tukea vanhemmuuden taitojen ja itsetehokkuuden lisääntymistä. Lasten tuloksissa tapahtuneista muutoksista saatiin vaihtelevaa näyttöä. Tietojen mukaan hoitajat uskoivat myös, että älypuhelin-sovellus auttoi vahvistamaan ohjelman sisältöä.
6. Holden, Martha J., ja Deborah Sellers (2019)  Kanada	An Evidence-Based Program Model for Facilitating Therapeutic Responses to Pain-Based Behaviour in residential care." International Journal of Child, Youth &	Tavoitteena oli tutkia CARE-ohjelman vaikutusta henkilöstön tietoihin ja uskomuksiin, aikuisen ja lapsen välisiin vuorovaikutussuhteisiin ja suhteisiin sekä lasten käyttäytymiseen (Izzo ym.,	Kvasikokeellinen arviointi  Tutkimukseen osallistujat: Viiden vuoden ajalta 13 virastoa, 701 työntekijää, 933 lasta.	- Lasten käsitykset suhteidensa laadusta henkilökuntaan paranivat CARE-järjestelmän käyttöönoton aikana. - CARE-ohjelman toteuttamisjakson aikana (verrattuna lähtötilanteeseen) osoittaisi, että vuorovaikutussuhteet ja suhteet henkilöstöön ovat parantuneet.

	Family Studies IJCYFS 10, no. 2-3: 63-80.	2016). Lisäksi yhden laitoksen keskeytetyssä aikasarjassa käytettiin 12 vuoden tietoja CARE-toteutuksen vaikutuksen tutkimiseen mittaamalla rajoitustoimenpiteiden määriä	CARE-ohjelman tieteellisessä luokituksessa 3 (lupaava tutkimusnäyttö).	- Kaikkien viiden vaaratapahtumatyyppin osalta vaaratapahtumien määrä väheni merkittävästi 4-8 prosenttia kuukaudessa kohortissa 1.
Moretti, Marlene M., Katherine A. O'Donnell, ja Victoria Kelly (2020)  Sosiaalityö Psykologia Kanada	Connect: An Attachment-Based and Trauma-Informed Program for Foster Parents of Teens." Child Welfare 97, no. 5: 159-178.	Uudistetun Connect-ohjelman arviointitutkimus. Tavoitteena tutkia millaisia vaikutuksia ohjelmalla on sijaisvanhempiin ja huostassa oleviin lapsiin.	Monimenetelmätutkimus  Otokseen kuului 34 sijaisvanhempaa (88 % naisia), joiden ikä vaihteli 30-72 vuoden välillä ja joiden 34 nuorta oli 8-19-vuotiaita.	Tutkimuksen mukaan teini-ikäisten masennus- ja ahdistuneisuusoireet sekä vakavat käytösongelmat vähenevät merkittävästi ja pysyvästi kliinisissä populaatioissa, joissa on teini-ikäisiä, joilla on vakavia käytösongelmia ja muita mielenterveysongelmia. (163)  Vanhemmat hyötyvät <i>Connectista</i> ja siirtyvät myönteisempään näkemykseen itsestään vanhempana ja myönteisempään näkemykseen teini-ikäisestä.
8. Stenason, Lauren, ja Elisa Romano (2022)  Psykologia Kanada	Evaluation of a Trauma-Informed Parenting Program for Resource Parents." International Journal of Environmental Research and Public Health 19, no. 24: 16981.	Resource Parent Curriculum (RPC) - ohjelman arviointi, joka on National Child Traumatic Stress Network -verkoston kehittämä kahdeksan moduulin ryhmäpohjainen vanhemmuusohjelma.	Kvasikokeellinen tutkimus.  Tutkimukseen kuului 22 voimavaravanhempaa kokeiluryhmässä ja 21 odotuslistan kontrolliryhmässä, ja johon sisältyi lähtötilanteen, ohjelman jälkeinen ja kahden kuukauden seuranta-arviointi.	RPC paransi resurssivanhempien tietämystä ja uskomuksia traumatietoisesta vanhemmuudesta. Vaikka vaikutukset eivät olleet tilastollisesti merkitseviä, ne saattoivat myös parantaa sijaisperheiden vanhempien sietokykyä nuorten haastavaa käyttäytymistä kohtaan ja vanhemmuuden itsetehokkuutta. Käyttäytymiseen liittyvissä tuloksissa havaittiin useita ei-merkitseviä mahdollisia vaikutuksia, kuten parannuksia sijaisvanhempien

				kiintymyssuhteissa nuoriinsa ja sosiaalisen tuen lisääntymisessä.
9. Bartlett, Jessica Dym, ja Berenice Rushovich (2018)  Sosiaalityö Yhdysvallat	Implementation of Trauma Systems Therapy-Foster Care in Child Welfare." Children and Youth Services Review 91: 30-38.	Tutkimuksessa arvioitiin TST-FC:n täytäntöönpanoa kahdessa osavaltion lastensuojeluvirastossa.  Trauma-systems Therapy-Foster Care (TST-FC), koko järjestelmän kattava traumaperusteisen hoidon malli.	Monimenetelmätutkimus Arviointitutkimus  Tietoja kolmelta ryhmältä: lastensuojelun henkilöstöltä, mielenterveyspalvelujen tarjoajilta ja sijaisvanhemmilta (n=118).	Tutkimustulokset osoittavat, että koulutukseen osallistuneilla oli myönteinen käsitys TST-FC:stä ja he pitivät sitä hyödyllisenä. TST-FC oli myös yhteydessä siihen, että sijaisperheiden vanhemmat lisäsivät merkittävästi traumaperustaista vanhemmuutta ja lasten huonon käytöksen sietämistä, sekä siihen, että lastensuojeluvirastoissa käytettiin enemmän traumaperustaista politiikkaa ja käytäntöjä.  Tämä tutkimus tarjoaa alustavaa näyttöä siitä, että TST-FC voi parantaa lasten hyvinvoinnin tuloksia, kuten lisää sijoitusten vakautta ja pysyvyyttä.
10. Hall, Seventy F., ja Annette Semanchin Jones (2018)  Sosiaalityö Yhdysvallat	Implementation of Intensive Permanence Services: A Trauma-Informed Approach to Preparing Foster Youth for Supportive Relationships." Child & Adolescent Social Work Journal 35, no. 6: 587-598.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia sijaishuoltolaitoksessa työskentelevän henkilökunnan kokemuksia, traumaperusteisen mallin (IPS, Intensive Permanence Services) toteuttamisesta ja tunnistaa mallin keskeiset piirteet.	Laadullinen tutkimus  Haastattelututkimus IPS-mallia kehittäneelle ja toteuttaneelle henkilöstölle (N = 7)	IPS-mallin keskeiset ominaisuudet: (1) nuorisovetoisen lähestymistavan käyttäminen; (2) hyvinvointia edistävä organisaatiokulttuuri ja (3) yleisten järjestelmämuutosten edistäminen lasten, nuorten ja perheiden kanssa tehtävässä työssä lastensuojelussa.
11. Parry, S. L., T. Williams, ja C. Burbidge (2021)  Psykologia Yhdysvallat	Restorative Parenting: Delivering Trauma-Informed Residential Care for Children in Care." Child & Youth	Tavoitteena tutkia Restorative Parenting Recovery Programmen (monisysteeminen traumaperusteinen hoitomalli) vaikutuksia lasten ja nuorten	Monimenetelmätutkimus.  Osallistujat: 5-14-vuotiaita lapsia (n26). Seuranta-aika kaksi vuotta.	Nuoret osoittivat merkittäviä parannuksia ihmissuhteisiin liittyvissä indekseissä (p = 0,002, d = 0,844), merkittäviä muutoksia itsetuntemuksessa (p = 0.006, d = 0.871) ja itsestä huolehtimisesta (p = 0.018, d

	Care Forum 50, no. 6: 991-1012.	edistymiseen ja kehittymiseen lastensuojelun laitoshoidossa.	Heidän kehitystensä ja hyvinvointia mitattiin Restorative Parenting Recovery Index -indeksillä ja analysoitiin keskiarvovertailun avulla. Lisäksi sijaisvanhempien (n12) haastattelut.	= 0.484), vaikka edistyminen itsetuntemuksen, impulssien hallinnan ja tunteiden osalta oli vähäistä.
12.Chung, Gerard, David Ansong, Kanisha C. Brevard, ja Ding-Geng Chen (2021)  Sosiaalityö Yhdysvallat	Identifying Treatment Moderators of a Trauma-informed Parenting Intervention with Children in Foster Care: Using Model-based Recursive Partitioning." Child Abuse & Neglect 117: 105065.	Tavoitteena on tunnistaa mitkä hoitoa edeltävät muuttujat (tekijät) vaikuttavat hoitovasteeseen, kun käytetään traumainformoitua vanhemmuusinterventiota sijaishuollossa.  Hoitoa edeltävät moderaattorit voivat erottaa toisistaan hoitajien ja lasten alaryhmät, jotka hyötyvät interventiosta eri tavoin.	Kvantitatiivinen tutkimus  Mallipohjaista rekursiivista osiointia (Model-based Recursive Partitioning = MOB), käytettiin hoidon moderaattorien ja moderaattorivuorovaikutusten tunnistamiseen, mallista.	MOB tuotti kolme hoitomuutosta, jotka tunnistivat osallistujien alaryhmät, jotka reagoivat interventioon eri tavoin: (a) hoitajien suhde lapseen (sukulaiset vs. muut kuin sukulaiset / pysyvät hoitajat), (b) hoitajan ja lapsen välinen kiintymyssuhde ja (c) fyysisen väkivallan historia. Kiintymyssuhteen osalta hoitajien iän todettiin olevan hoidon moderaattori. Traumaperusteisten interventioiden kehittämisessä olisi tulevaisuudessa otettava huomioon nämä moderaattorit.
13.Wood, Joanne N., Susan L. Dougherty, Jin Long, Erica P. Messer, ja David Rubin (2019)  Sosiaalityö Yhdysvallat	A Pilot Investigation of a Novel Intervention to Improve Behavioral Well-Being for Children in Foster Care." Journal of Emotional and Behavioral Disorders 27, no. 1: 3-13.	Pilottitutkimuksessa etsittiin alustavia tietoja uudenlaisen lyhyen intervention, Child-Adult Relationship Enhancement (CARE), tehokkuudesta sijaishuoltoon tulevien lasten käyttäytymisongelmien vähentämisessä.	Kvantitatiivinen tutkimus Yhdeksäntoista 3-8-vuotiasta sijaishuoltoon hiljattain tullutta lasta, joiden huoltajat olivat osallistuneet CARE-ohjelmaan, verrattiin 28:aan vertailulapseen, jotka olivat samoista sijaishuoltolaitoksista. Lasten käyttäytymisongelmat arvioitiin lähtötilanteessa ja	Mukautetut CBCL:n muutosarvot osoittivat, että CARE-ryhmään kuuluvien lasten ulkoistavan ja sisäistävän käyttäytymisen parantuminen oli suurempaa lähtötilanteesta seurantatilanteeseen verrattuna aiempaan vertailuryhmään (kaikki ps ≤ .05). Vaikutus keskittyi nuorempiin lapsiin. Näin ollen CARE oli lupaava keino parantaa vanhempien raportoimia lasten

			seurannassa <i>Child Behavior Checklist (CBCL)</i> -mittarilla.	käyttäytymisongelmia. CARE:n tehokkuutta on arvioitava edelleen, kun sitä toistetaan lastensuojelujärjestelmissä.
14. Barto, Beth, et al. (2018) Lääketiede Yhdysvallat	The Impact of a Statewide Trauma-informed Child Welfare Initiative on Children's Permanency and Maltreatment Outcomes." <i>Child Abuse &amp; Neglect</i> 81 (2018): 149-160.	Tutkimuksessa tarkasteltiin, oliko MCTP-järjestelmään kuuluvalla interventiolla yhteyttä sijoituksen pysyvyyteen ja lasten kaltoinkohtelun ja laiminlyönnin toistumisen ehkäisemiseen sen jälkeen, kun lapset olivat tulleet lastensuojelujärjestelmään.	Kvantitatiivinen tutkimus Tutkimukseen osallistui 91 253 lasta. Interventoryhmässä oli 55 145 lasta ja vertailuryhmässä 36 108 lasta.  Interventio- sekä vertailuryhmä, yhden vuoden pituinen tarkastelujakso.	Tulosten mukaan sijaishuollon aikana lapsiin kohdistuva kaltoinkohtelu ja laiminlyönnit vähentyivät interventoryhmässä verrattuna vertailuryhmään. Muissa osa-alueissa ei ollut merkittävää tutkimusnäyttöä.
15. Black, Karen R., Delphine Collin-Vézina, Denise Brend, ja Elisa Romano (2022)  Sosiaalityö Psykologia Kanada	Trauma-informed Attitudes in Residential Treatment Settings: Staff, Child and Youth Factors Predicting Adoption, Maintenance and Change over Time." <i>Child Abuse &amp; Neglect</i> 130, no. Pt 3: 105361.	Tutkimuksessa pyrittiin ymmärtämään, miten koulutusta ja kuukausittaisia valvontatapaamisia saavien lastensuojelutyöntekijöiden asenteet TIC:iä kohtaan muuttuivat ajan myötä.	Kvantitatiivinen tutkimus  Lastensuojelun työntekijät (n = 429) 11 lastensuojeluvirastossa (laitoshoito) Quebecissä, Kanadassa.	Tulokset laajentavat aiempaa tutkimusta, joka osoittaa, että TIC-koulutuksen ja TIC-asenteiden parantumisen välillä on yhteys ajan myötä, ja tuovat esiin erityisiä tilanteita, joissa etulinjan henkilöstöllä voi olla enemmän vaikeuksia TIC-periaatteiden soveltamisessa kuin johtavassa asemassa olevilla kollegoilla.
16. Lotty, Maria, Eleanor Bantry-White, ja Audrey Dunn-Galvin (2020b)  Sosiaalityö Psykologia Irlanti	The Experiences of Foster Careers and Facilitators of Fostering Connections: The Trauma-informed Foster Care Program: A Process Study." <i>Children and Youth Services Review</i> 119	Tavoitteena oli tutkia The Trauma-informed Fostering Connections -ohjelmaan osallistuneiden sijaishoitajien ja ohjaajien kokemuksia. Ohjelma toteutettiin vuonna 2017 Irlannin kansallisessa lastensuojeluvirastossa.	Kvantitatiivinen tutkimus  Prosessitutkimus  Interventoryhmä (n = 49) ja kontrolliryhmä (n = 30) kuukautta intervention jälkeen.	Temaattisessa analyysissä nousi esiin neljä yleistä teemaa: 1. Reflektointiprosessin edistäminen 2. Transformatiivinen oppiminen, 3. Huoltajan ja lapsen välinen suhde ja 4. Kestävyys. Tulokset viittaavat siihen, että irlantilaiset sijaishoitajat hyväksyvät Fostering Connectionsin erittäin hyvin.

		Tutkimuksella oli kaksi yleistä tavoitetta. Siinä pyrittiin selvittämään, miten sijaishuoltajat ja ohjaajat kokivat ohjelman ja miten ohjelmasta saadut kokemukset voisivat antaa tietoa ohjelman tulevasta toteuttamisesta.		He kokivat ohjelman aikana muutosprosessin, joka johti siihen, että he tarjosivat lapsille traumaperusteista hoitoa.
17.Lotty, Maria, Eleanor Bantry-White, ja Audrey Dunn-Galvin (2021)  Sosiaalityö Irlanti	Trauma-informed Care Psychoeducational Group-based Interventions for Foster Careers and Adoptive Parents: A Narrative Review." Adoption & Fostering 45, no. 2: 191-214.	Tavoitteena oli tutkia sijaishuoltajille ja adoptiovanhemmille suunnattujen TIC-ryhmäpohjaisten psykoedukaatiointerventioiden raportoituja vaikutuksia. Tutkimuksen tavoitteena oli: 1. kuvata niiden tutkimusten ominaisuuksia, joissa on arvioitu sijaishuoltajille suunnattujen TIC-psykoedukaatio- ja ryhmämuotoisten interventioiden vaikutuksia; 2. yksilöidä keskeiset osatekijät, jotka valaisevat sitä, miten nämä interventiot toimivat; 3. tehdä yhteenveto kehittyvästä näytöstä, joka koskee näiden toimien vaikutuksia hoitajien saavutuksiin ja lasten tuloksiin.	Narratiivinen kirjallisuuskatsaus  23 julkaistua katsausta traumatiivisista sijaishuoltoon liittyvistä toimista.	Tulosten mukaan, TIC-interventiot näyttävät lisäävän huoltajien valmiuksia tarjota lapsille TIC-toimintaa ja vähentävän lasten traumoihin liittyviä vaikeuksia. Kolmen keskeisen osatekijän -psykoedukaation, reflektiivisen sitoutumisen ja taitojen kehittämisen - todettiin auttavan selittämään, miten interventiot toimivat.



<p>18.Lotty, Maria, Audrey Dunn-Galvin, ja Eleanor Bantry-White (2020a)</p> <p>Sosiaalityö Psykologia Irlanti</p>	<p>Effectiveness of a Trauma-informed Care Psychoeducational Program for Foster Careers - Evaluation of the Fostering Connections Program." Child Abuse &amp; Neglect 102: 104390-13.</p>	<p>Arvioitiin sijaishoitajien tietämystä traumaperusteisesta sijaishuollosta, huonon käytöksen sietokykyä ja sijaishuollon tehokkuutta sekä lasten emotionaalisia ja käyttäytymisvaikeuksia.</p>	<p>Kvasikokeellinen tutkimus Interventoryhmän (<math>n = 49</math>) tuloksia verrattiin tavanomaista hoitoa saaneen kontrolliryhmän (<math>n = 30</math>) tuloksiin kvasikokeellisella menetelmällä. Standardoituja arviointimittareita käytettiin lähtötilanteessa, 6 viikkoa intervention päättymisen jälkeen, 16 viikkoa ja 15 kuukautta intervention jälkeen.</p>	<p>Merkittäviä parannuksia havaittiin sijaishoitajien tietämyksessä traumaperusteisesta sijaishuollosta (<math>p &lt; 0,001</math>), lapsen huonon käytöksen sietokyvyssä (<math>p = 0,007</math>) ja sijaishuollon tehokkuudessa (<math>p &lt; 0,001</math>), ja vaikutusten koot vaihtelivat keskisuurista suuriin, ja ne olivat pysyviä viidentoista kuukauden ajan (<math>ES = 0,07-0,14</math>). Merkittävää parannusta havaittiin myös lasten tunne-elämän ja käyttäytymisen vaikeuksissa viidentoista kuukauden kohdalla (<math>p = 0,019</math>), ja vaikutuksen koko oli pieni (<math>ES = 0,05</math>).</p> <p><i>Johtopäätökset:</i> Alustavat todisteet viittaavat siihen, että <i>Fostering Connections</i> on mahdollisesti tehokas interventio, joka lisää sijaishoitajien valmiuksia tarjota lapsille traumaperusteista hoitoa.</p>
<p>19.Lotty, Maria, Eleanor Bantry-White, ja Audrey Dunn-Galvin (2022)</p> <p>Sosiaalityö Irlanti</p>	<p>Toward A more comprehensive understanding of fostering connections: The Trauma-Informed Foster care Programme: A Mixed Methods Approach with data Integration." International Journal of Child, Youth &amp; Family Studies IJCYFS 13, no. 1: 1-29.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli testata Fostering Connections -intervention vaikuttavuutta kaikkien saatavilla olevien tietojen perusteella</p>	<p>Monimenetelmätutkimus (konvergentti sekamenetelmä).</p> <p>Triangulaatioprotokollassa käytettiin koodausmatriisimenetelmiä aineiston integroimiseksi kuuden keskeisen vaiheen mukaisesti (malli esitelty tutkimuksessa).</p> <p>Tutkimukseen osallistui 79 sijaishuoltajaa</p>	<p>Tulosten mukaan ohjelma hyväksyttiin sijaishoitajien keskuudessa, se lisäsi traumaperustaista sijaishoitoa, lapsen säätelykyky lisääntyi ja vertaisongelmat vähenivät. Lisäksi tutkimus teki näkyväksi, että sijaishoitajilla on tarve jatkuvaan tukeen huostaanotettuja lapsia hoitaessa.</p>

			(interventioryhmä = 49, kontrolliryhmä = 30). 79 sijaishoitajaa raportoi 121 lapsesta. Molempien ryhmien keski-ikä oli 49 vuotta. Suurin osa osallistujista oli naisia (81 %, n = 64), parisuhteessa (82 %, n = 65), irlantilaisia (92 %, n = 73) ja yleisiä sijaishoitajia (67 %, n = 53).	
--	--	--	---	--

